



TUOTEKANSIO

- TUEKSI IKÄÄNTYNEILLE ELINTARVIK-
KEIDEN VALINTAAN

LARIA TORKKELI & MIRA ERONEN
OPINNÄYTETYÖ, SYKSY 2009
DIAKONIA- AMMATTIKORKEAKOULU,
DIAK ITÄ
SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA
SOSIONOMI (AMK)

TIIVISTELMÄ

Eronen, Mira & Torkkeli, Laria

Tuotekansio - Tueksi ikääntyneille elintarvikkeiden valintaan.

48s., 2 liitettä. Pieksämäki, syksy 2009.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä, Pieksämäki, Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK).

Opinnäytetyö tuotettiin produktiona, jonka tarkoituksena oli tuottaa tuotekansio kotipalvelun piirissä oleville ikääntyneille. Tuotekansion tavoitteena on toimia työvälineenä ja olla apuna työntekijöille. Kansion tarkoituksena on olla tueksi ikääntyneelle, jotta heidän olisi helpompi valita elintarvikkeita. Tavoitteena oli myös perehtyä ikääntyneiden ravitsemukseen ja siihen vaikuttaviin asioihin. Kerromme myös tuotekansiossa huomioituja asioita sekä tuotekansiosta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työvälineenä. Kiinnostuimme opinnäytetyöaiheesta, koska se oli käytännönläheinen ja työelämälähtöinen. Valitsimme tämän produktion koska halusimme saada aikaan konkreettisen työvälineen.

Produktio alkoi syksyllä 2008 Pieksämäen kotipalvelun toiveesta. Produktio toteutettiin yhteistyössä Pieksämäen kotipalvelun, Bovallius-kauppalvelun ja Pieksämäen S-marketin kanssa. Yhteistyöprosessi kesti reilun vuoden. Tuotekansio valmistui aikataulun mukaisesti ja saimme siitä palautetta. Saimme palautetta työntekijöiltä sekä ikääntyneiltä. Palaute oli positiivista. Tuotekansio tuli tarpeeseen.

Produktio koostuu toiminnallisesta osuudesta, sen kirjallisesta kuvauksesta ja teoreettisesta viitekehyksestä. Toiminnalliseen osuuteen kuului yhteistyökumppaneiden tapaa-
miset, tuotekansion kuvien ottaminen, sekä tuotekansion kokoaminen. Kirjallisessa tuotoksessa kuvataan toiminta raportin muodossa.

Työn teoreettinen viitekehys selventää ikääntyneiden ravitsemukseen ja siihen liittyvien asioiden peruskäsitteistöä. Työssä tarkastellaan ikääntyessä tapahtuvia muutoksia ikääntyneiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Teoreettinen tieto on hankittu ammattikirjallisuuden, Internetin, tutkimusten ja oppaiden avulla.

Vanhusten kotona asumista pyritään tukemaan mahdollisimman pitkään. Tämän vuoksi ikääntyneille tulee tarjota erilaisia tukimuotoja. Tuotekansio toimii yhtenä tukimuotona. Tuotekansio mahdollistaa ikääntyneen omatoimisuuden ja itsemääräämisoikeuden.

Avainsanat: ikääntyneet, ravitsemus, kommunikaatio, tuotekansio, ravitsemusneuvonta

ABSTRACT

Eronen, Mira & Torkkeli, Laria

Food Product File – Support for Elderly People's Grocery Selection.
48 p., 2 appendices. Language: Finnish. Pieksämäki, Autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services.
Degree: Bachelor of Social Services

This thesis was generated as a production. The purpose of the production was to create a food product file for elderly people living with the support of home help service. The main target of this food product file is to be an instrument, to help and support workers in their job. The main purpose of the file is to support elderly in their grocery purchases. Another object was to become familiar with the nutrition of the elderly and to explore the effect of different grocery choices. We also go through things noticed in the file as well as the file itself as a tool for social- and healthcare professionals. We became interested of this matter as a thesis because we wanted to create a concrete tool.

The production started autumn 2008 as a desire of Pieksämäki home help service. The production was carried out in co-operation with Pieksämäki home help service, Bovalius service ltd. and S-market Pieksämäki. Co-operation process continued for slightly over a year. The food product file was finished on schedule and we received feedback from every participant. We received positive feedback from employees as well as elderly. The file was much needed.

The production consists of a functional part, its literary description and theoretical context. The functional part consisted of meetings with co-operators, photographing for the food product file and composition of the file. Literary work describes the procedure as a report.

The theoretical context of the thesis clarifies the concept of elderly people's nutrition and its related affairs. The thesis observes changes in aging people in the elderly's point of view and at the angle of employees. Theoretical knowledge was elicited with the help of professional literature, Internet, researches and guides.

Elders living at home are supported as long as possible. That is why it is important to offer different support methods to the elderly. The product file operates as a support method. The file enables independency and self-determination of the elderly.

Keywords: elderly, nutrition, communication, food product file, nutrition counseling

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN AMMATTILAINEN IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUKSEN TUKENA	8
2.1 Ikääntyneen ravitseminen	8
2.2 Ravitsemusneuvonta	10
3 MIHIN KAIKKEEN RUOKAVALIOLLA ON VAIKUTUSTA?	11
3.1 Ravitsemustila	11
3.2 Aliravitseminen	12
3.3 Sydänterveys	12
4 TERVEELLINEN RUOKAVALIO	13
5 TUOTEKANSION TUOTTAMISEN LÄHTÖKOHDAT	16
5.1 Lähtökohdat	16
5.2 Tavoitteet	17
5.3 Hankkeen toimijat ja kohderyhmä	17
5.4 Hankkeen hyödynsaajat	18
6 TUOTEKANSIOSSA HUOMIOONOTETUT SEIKAT	18
6.1 Tuotekansio esteettömyyden tukena	19
6.2 Tuotekansiossa huomioidut iän mukanaan tuomat muutokset	19
6.3 Tuotekansio tukena kommunikaatiossa	21
6.4 Tuotekansiossa huomioidut erityisruokavaliot	23
6.5 Valmisruoat helpottavat ikääntyneiden ruoanvalmistusta	27
7 TUOTEKANSION TUOTTAMISPROSESSI	29
7.1 Tapaamiset yhteistyökumppaneiden kanssa	29
7.2 Alustava kartoitus kotipalvelulle tuotekansiosta	31
7.3 Alustavan kartoituksen tuloksia	31
7.4 Kansion kokoaminen syksyllä 2009	32
8 ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	33
8.1 Tavoitteiden toteutuminen	34
8.2 Tuotosten arviointi	34

8.3 Hankkeemme yhteistyön arviointi	35
8.4 Johtopäätökset	36
9 POHDINTA.....	38
LÄHTEET	40
LIITTEET	42
LIITE 1: Alustava kartoitus kotipalvelulle.....	42
LIITE 2: Kuvia tuotekansiosta	46

1 JOHDANTO

Ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa lähitulevaisuudessa. Suomessa on tällä hetkellä noin 800 000 yli 65-vuotiasta ja tutkimustulokset osoittavat, että 25 vuoden kuluttua ikäihmisiä on yli 1,3 miljoonaa. (MTV3 2003.) Ikääntyneiden ihmisten määrä on siis merkittävässä kasvussa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoissa todettiin, että Suomessa 75 vuotta täyttäneistä ikääntyneistä 11,3 % sai säännöllistä kotipalvelua vuoden 2007 lopussa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Kotihoidon palveluita tulisi olla enemmän saatavilla. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksissa kerrotaan, että ikääntyneiden kohdalla olisi painotettava enemmän avohoidonpalveluihin, jotta kotona asumista voitaisiin tukea mahdollisimman pitkään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Esteettömyyden luominen ikääntyneen ihmisen elämään on tärkeää varsinkin silloin, kun kotona asumista pyritään tukemaan. Esteettömyydellä on vaikutusta myös kotihoidon palveluiden tarpeeseen. Ikääntyneiden ihmisten siirtyminen avopalveluiden piiriin merkitsee kotihoidon erilaisten palveluiden tarpeen lisääntymistä. Kotipalvelu tarjoaa monia erilaisia palveluita ikääntyneille ihmisille, kuten esimerkiksi ateriapalvelun, kotisairaanhoidon, saattaja- ja kauppapalvelun, kylvetys- ja saunapalvelun, turvapalvelun jne.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat tukea ikääntyneitä ihmisiä paremman elämänlaadun saavuttamiseksi. Ohjauksen ja neuvonnan tulisi lisääntyä, jotta tämä voitaisiin saavuttaa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat parantaa ikääntyneen elämänlaatua ja itsemääräämisoikeutta luomalla mahdollisimman esteettömän tavan päästä vuorovaikutukseen työntekijöiden kanssa ja sitä kautta luoda mahdollisuuden itsenäisiin valintoihin. Tämä antaa myös työntekijälle tilaisuuden tukea kokonaisvaltaisesti ikääntyneen elämää.

Opinnäytteeksi teimme tuotekansion Pieksämäen kotipalvelulle ja heidän ikääntyville asiakkailleen. Valmistettu tuotekansio sisältää valokuvia terveellisistä elintarvikkeista. Ikääntyneet voivat tuotekansion avulla löytää itselleen sopivia ja uusia elintarvikkeita, joilla muodostaa monipuoliset ateriat. Tuotekansion avustuksella ikääntynyt voi tutustua kaupan tarjontaan, vaikka ei itse sinne pääsisikään. Tuotekansio parantaa kommunikaatiota ja tuo tukea ihmisten väliseen kanssakäymiseen. Yhdessä työntekijän avus-

tuksella tuotekansio ohjaa ja auttaa ikääntyneitä kokonaisvaltaisesti sekä ottaa huomioon ruokavalion, terveyden, lääkkeet ja erilaiset muut ikääntyneen ongelmat.

Kansion kautta työntekijät voivat ohjata erilaisiin kokemuksiin ja makuihin sekä antaa neuvoja, jos esimerkiksi ruokavalion rakennetta tulisi muuttaa. Ikääntyessä erilaiset nielemis- ja pureskelemisongelmat voivat hankaloittaa kiinteän ruoan nauttimista. Tuotekansiolla olemme pyrkineet ottamaan huomioon sellaisetkin ikääntyneet, joilla edellä mainittuja vaikeuksia ilmenee. Tuotekansio auttaa myös työntekijää kertomaan ikääntyneelle vaihtoehtoista, jotta ruokailu pysyisi monipuolisena ja viikoittain saataisiin niin kalaa, kanaa kuin lihaakin vihannesten ja kasvien seuraksi, marjaisia ja hedelmäisiä herkuja unohtamatta. Kansion einokset vaikuttavat ikääntyneen ravitsemustilaan ja erilaisiin sairauksiin. Kansion mukaiset valinnat vaikuttavat positiivisesti vointiin ja toimintakykyyn.

Kerromme raportissamme ikääntyneen ravitsemuksesta ja siitä, minkälaista on hyvä ravitsemus ikääntyneen ihmisen elämässä. Kerromme työssämme terveellisestä ruokavaliosta, mitä se sisältää ja millaisia muutoksia vanhetessa tulisi tehdä, jotta ikääntyneet saisivat kaikki tarvittavat ravintoaineet. Kun tiedämme mitä kuuluu terveelliseen ruokavalioon, voimme koostaa sen helposti tuotekansion avulla. Yhdeksi tärkeäksi näkökulmaksi raportissamme nousee sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja heidän vastuunsa ikääntyneiden ravitsemuksessa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat auttaa ja antaa ravitsemusneuvontaa ja yhdessä ikääntyneen kanssa muodostaa lautasmallin mukaisen päiväaterian. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat käyttää tuotekansiota tukena työssään, jossa he voivat neuvoa esimerkiksi lääkkeiden ja nesteen vaikutuksesta keskenään sekä antaa ohjeita esimerkiksi valmisruokien ja puoli-valmisteiden käytöstä.

Opinnäytetyömme kirjallinen raportti on saatavilla Pieksämäen Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjastosta. Tuotekansio löytyy opinnäytetyöntekijöiltä, Pieksämäen kotipalvelulta ja Bovallius-kauppalpalvelulta.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN AMMATTILAINEN IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUKSEN TUKENA

Vanhustyön ammattilaisina meidän tulee turvata hyvä ravitsemustila kaikille. Hyvä ravitsemustila on toimintakyvyn ylläpitämisen edellytys. Kuntoutusta ja sairauden hoitoa on mahdotonta toteuttaa asiaan kuuluvasti, ellei ikääntyneen ravitsemuksesta ole huolehdittu. Ravitsemushoidon keskeisimpänä tarkoituksena on varhainen puuttuminen, moniammatillinen yhteistyö sekä riskejä ehkäisevä ajatusmalli. Sosionomi voi työssään kuulua moniammatilliseen yhteistyöverkostoon, joka auttaa ikääntynyttä oikeanlaisen ravitsemuksen, kuntoutuksen ja sairauden hoidon piiriin. (Tuovinen & Lönroos 2008, 224- 225.)

lääkkään ravitsemustilan hoidon ja sen arvioinnin tulisi olla osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten arkirutiinia. Kaikilla ravitsemushoitoon osallistuvilla ammattiryhmillä tulisi olla riittävä ja asianmukainen koulutus, jotta toiminta sujuisi mutkattomasti. Ikääntyneen ravitsemushoidossa on ammattilaisten tiedettävä, miten ravitsemustilaa arvioidaan, missä ja miten arviointia toteutetaan ja kuinka havaittuihin ongelmiin puututaan. Tarkoituksena on, että opitaan kiinnittämään huomiota ikääntyneiden oikeanlaiseen ravitsemukseen ja tiedostetaan, mikä merkitys ruoalla ja ravitsemuksella on ikääntyneiden hoidon ja hyvinvoinnin kannalta. Hyvän hoidon toteutumisen edellytyksenä on asiakkaan tukeminen, motivointi, ohjaus ja hänen toiveidensa huomiointi. Sosionomi on oiva ammattilainen kaikkeen tähän, sillä kaiken muun ohella ravitsemushoitoon panostaminen lisää ikääntyneen hyvinvointia ja vähentää huomattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. (Tuovinen & Lönroos 2008, 224- 225.)

2.1 Ikääntyneen ravitsemus

Ihmisen ikääntyessä kehossa alkaa tapahtua biologisia muutoksia. Näitä muutoksia ovat kehon kokoon painuminen, lihasmassan väheneminen, sekä lihasvoiman heikkeneminen ja luun tiheyden pieneneminen. Elimistössä vesipitoisuus vähenee, mutta kuitenkin rasvakudoksen suhteellinen osuus kasvaa. Ikääntyneillä purentakyky voi heikentyä proteesien vuoksi, sekä myös haju- ja maku aistissa voi tapahtua heikkenemistä. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007, 142.) Monet lääkkeet voivat aiheuttaa suun kuivumista ja syljen erityksen vähentymistä. Näistä syistä ruoan pures-

kelussa ja nielemisessä voi ilmaantua vaikeuksia. Ikääntyessä voi ilmetä ruoansulatushäiriöitä ja ravintoaineiden imeytyminen voi heiketä. (Haglund ym. 2007, 142.)

Ikäihmisten ravintoaineiden tarpeet eivät paljon poikkea nuorempien ihmisten tarpeista, mutta heidän on vaikeampi noudattaa monipuolista ruokavaliota. Ikäihmisten energian tarve pienenee, koska aineenvaihdunta hidastuu. Kuitenkin proteiinien, kivennäisaineiden ja vitamiinien tarve pysyy ennallaan. Joidenkin vitamiinien ja kivennäisaineiden imeytyminen heikkenee iän myötä ja tärkeiden aineiden imeytymiseen vaikuttavat myös jotkin lääkkeet. Liikunnan osuus vähenee ja vähärasvainen massa kehossa pienenee. (Wills 1999, 182.) Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota annoskokoihin ja ravintoaineisiin.

Riittävällä nesteen saannilla on merkitystä, koska se helpottaa suoliston ja munuaisten toimintaa ja on lääkkeitä käyttäessä välttämätön. Riittävä ja monipuolinen ravinto ovat ikääntyneen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustekijöitä. Terveellinen ja hyvä ravitsemus, sekä liikunta yhdessä ehkäisevät lihaskatoa ja parantavat toimintakykyä. (Haglund ym. 2007, 143- 145.)

Ikääntyneillä on todettu olevan ravitsemusongelmia, vaikka vaatimukset eivät vaikuta kohtuuttomilta. He syövät vähän tuoreita kasviksia ja hedelmiä, juustoa sekä lihaa. Ikääntyneet syövät sen sijaan paljon kahvileipiä kuten pullaa. (Wills 1999, 183.) Heille tulisi saada koostumukseltaan erilaisia vaihtoehtoja, koska huonot hampaat ja heikentynyt purentakyky rajoittavat kasvien, juuresten, marjojen ja hedelmien syömistä. Ruokailua helpottavat merkittävästi kasvien keittäminen ja raastaminen. (Haglund ym. 2007, 147.)

Ikäihmisten oikeanlainen ruokavalio ehkäisee sairauksia. Täysipainoiset ateriat yhdessä liikunnan kanssa takaavat riittävän ravintoaineiden ja energian saannin. Erilaisia ravintoainevalmisteita tarvitaan jos ikääntynyt ei pysty syömään monipuolisesti ja riittävästi. Lautasmalli helpottaa aterian koostamista. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 19.) Ikääntyneen on saatava pienestä ruokamäärästä paljon suojaravintoaineita, joten ruokavalion tulisi olla ruokatiheydeltään hyvä. Proteiinipitoisia ruokia tulisi syödä päivän aterioilla runsaasti. (Haglund ym. 2007, 146.)

Hyvät ruokavalio muutokset ovat varmasti parasta, mitä oman terveytensä eteen voi ja kannattaa tehdä. Ruokavaliolla on nykyisten tutkimusten mukaan merkittävä vaikutus

sairauksiin sekä hoidollisesti että ennaltaehkäisevästi. Mitä aiemmin pieniäkin oireita tai häiriötiloja lähdetään korjaamaan ruokavalion keinoin, sitä parempia tuloksia saadaan. (Saarnia 2009, 13.) Ikäihmisten ruokailutottumuksissa on tapahtunut kehitystä myönteisempään suuntaan 1980-luvun puolivälistä lähtien aina nykypäivään. (Sulander, Helakorpi, Nissinen & Uutela 2006, 7).

Ikääntyneillä on oikeus päättää siitä minkälaisia elintapoja he haluavat noudattaa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten on kunnioitettava jokaisen yksilön itsemääräämisoikeutta. Kaikkien on saatava päättää mitä syövät tai juovat. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat kuitenkin pyrkiä ohjaamaan ikääntyneitä oikeanlaiseen ravitsemukseen. Ikääntyneillä on oikeus saada tietää, minkälaisia elintarvikkeita on saatavilla ja minkälainen ruokavalio on terveellinen. Ikääntyneet ihmiset eivät välttämättä osaa kysellä tuotteista ja kauppalpalvelu saattaa tuoda heille samat ruokatarvikkeet päivästä toiseen.

2.2 Ravitsemusneuvonta

Ravitsemusneuvontaa voidaan tarvita silloin, kun halutaan tehdä ikääntyneen ruokavalioon muutoksia turvallisesti, esimerkiksi painonhallinnan vuoksi. Ravitsemusneuvonnan tulee olla elämäkokemusta kunnioittavaa sekä hienotunteista. Ohjeiden tulee perustua aina ikääntyneen omaan ruokavalioon ja elämäntapaan. Niiden tulisi olla konkreettisia ja toteuttamiskelpoisia ehdotuksia. (Haglund ym. 2007, 149.)

Suomessa toimii ravitsemusneuvottelukunta, joka antaa ravitsemussuosituksia Suomen väestölle. Ravitsemussuosituksilla halutaan tukea ja edistää terveyden ja ravitsemuksen myönteistä kehitystä. Suositukset ovat perusta, jolle terveyden edistämisen ja sairauksien hoitamisen ravitsemusohjaus perustuu. (Haglund ym. 2007, 10.)

Nykyisten ravitsemussuosittelujen keskeiset tavoitteet kansanravitsemuksen parantamiseksi ja hyvän terveyden ylläpitämiseksi ovat energiansaannin ja kulutuksen tasapainottaminen sekä tasapainoinen ja riittävä ravintoaineiden saanti. Keskeisenä tavoitteena ovat myös kovan rasvan vähentäminen ja osittainen korvaaminen pehmeillä rasvoilla sekä ravintokuitupitoisten hiilihydraattien saannin lisääminen. Tarkoituksena on alkoholinkulutuksen pitäminen kohtuullisena, suolan saannin vähentäminen, ruokailemi-

nen nauttien ja kiireettömästi sekä päivittäisen liikunnan lisääminen vähintään 30 minuuttiin päivässä. (Haglund ym. 2007, 11.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat neuvoa muodostamaan yksilöllisen aterian, joka on monipuolinen ja jossa otetaan huomioon ikääntyneen sairaudet, kuten diabetes, sappidieetti ja keliakia. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulee arvioida yksilöllisesti ikääntyneen kohdalla erilaiset ruokavalion rakenteen muutokset. Ikääntyneelle annettavassa ravitsemusneuvonnassa on huomioitava pehmeät ja helposti nieltävät ruoat, jolloin ateriat voitaisiin koostaa tavallisista ruokahalua herättävistä, monipuolisista ja ravitsevista aineksista. Tällöin ruoka on myös ikääntyneelle sopivaa ja oikeanlaista. (Haglund ym. 2007, 195- 196.) Neuvonta ja ohjaustyössä otetaan ikääntynyt aina huomioon yksilöllisesti. Tuotekansion tarkoituksena on tuoda esille uusia ja erilaisia elintarvikevaihtoehtoja, mikä antaa ikääntyneelle mahdollisuuden itsenäisiin valintoihin.

3 MIHIN KAIKKEEN RUOKAVALIOLLA ON VAIKUTUSTA?

Terveyden edistämiseen ja sairauksien hoitoon ei välttämättä tarvita mitään ihmeellisiä tuotteita tai valmisteita. Usein aivan tavallinen ruoka riittää korjaamaan kohonneita veren kolesterolin ja sokeriarvoja tai liian korkealle nousutta verenpainetta. Suomalaisten yleisempien ongelmien, sydän- ja verisuonitautien sekä ylipainon, hoitamiseen parhaimmat lääkkeet löytyvät ruokavaliosta, kunnollisesta suomalaisesta perusruoasta, kasviksista, hedelmistä, marjoista ja hyvälaatuisista öljyistä sekä täysjyväviljatuotteista. Ruokavaliolla voidaan vaikuttaa neurologisiin sairauksiin, kuten dementiaan, Alzheimerin tautiin, puhumattakaan monen jokapäiväisistä vaivoista, kuten nipistelevästä vatsasta, närästyksestä tai makeanhimosta. (Saarnia 2009, 15.)

3.1 Ravitsemustila

Hyvä ravitsemustila saavutetaan tasapainoisen ruokavalion avulla. Hyvän ravitsemustilan ylläpitämistä voivat vaikeuttaa erilaiset sairaudet ja elämänotot. Huono ravitsemustila myös heikentää toimintakykyä ja lisää kuolleisuutta. Puutteellinen ravitsemus voi johtaa aliravitsemukseen tai ravintoaineiden puutostilaan. (Haglund ym. 2007, 176.) Ravit-

semustilaa voidaan arvioida erilaisten kyselyiden ja mittareiden avulla mikä on osa terveydentilan seurantaa (Tuovinen & Lönnroos 2008, 220).

Ravitsemustilan arvioiminen voi olla haastavaakin, koska esimerkiksi vajaaravitsemusta ei aina näe päältäpäin, sillä ylipainoinen ikääntynyt voi olla aliravittu. Tämän vuoksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia koulutettaisiin ja tietoutta lisättäisiin, jotta he osaisivat entistä paremmin arvioida ikääntyneiden ravitsemustilaa. On todettu, että hyvällä ravitsemustilalla on merkitystä muistin, lihasvoiman ja kognitiivisten kykyjen ylläpitämisessä. (Kivelä 2006, 3.)

3.2 Aliravitsemus

Erityisesti iäkkäiden ihmisten tulee varoa aliravitsemusta. Jos aliravitsemuksen oireisiin ei tartuta, tila vaikeutuu ja voi pitkittää sairaudesta toipumista, sekä johtaa pahimmassa tapauksessa pitkäaikaishoitoon. (British Medical Association 2009.) Sitä voidaan ehkäistä tavallisella ruoalla, jos ikääntyneellä ei ole erityisruokavaliota. Ikääntyneen ruokahuolto tulee järjestää toimivaksi ja on huolehdittava, että vanhus saa riittävästi ravintoa päivässä. Aliravitsemusta on syytä epäillä, jos paino on pudonnut yli kolme kiloa lyhyen ajan sisään, vanhuksella esiintyy anemiasia tai terveystarkastus viittaa aliravitsemukseen. Ikääntyneen tulee syödä monipuolisesti, jotta hän saa kaikki tarpeelliset vitamiinit ja hivenaineet. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 69- 71.)

Ikääntyneen aliravitsemukseen johtavat monet eri tekijät. Aliravitsemusriskiä lisäävät yksinäisyys, masennus, lähiomaisen menetys, erilaiset lääkkeet ja niiden sivuvaikutukset ja erilaiset puremis- ja nielemisongelmat. Ikääntynyt ei välttämättä ole tietoinen, mitä täysipainoinen ravinto sisältää ja hän saattaa käyttää liian vähän jotakin ruokaainetta, kuten kasviksia tai kalaa. Ikääntyneen aliravitsemukseen vaikuttavat myös ulkoiset tekijät, kuten taloudellisen tilanteen tiukkuus ja D-vitamiinin puute, jos esimerkiksi ei ole päässyt ulos pitkiin aikoihin. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 70.)

3.3 Sydänterveys

Sydämen terveyteen vaikuttaa merkittävästi ruokavalio, esimerkiksi kolesteroli, rasva, alkoholi, suola, ravintokuitu ja energian saanti ovat sydämen terveyteen negatiivisesti

vaikuttavia ravitsemustekijöitä. Ikääntyneillä joilla on sydänsairaus, onkin olennaista kiinnittää huomiota oikeanlaiseen ravitsemukseen. (Haglund ym. 2007, 203.)

Korkea verenpaine johtuu ulkoisista ja perinnöllisistä tekijöistä. Tavallisimpia verenpaineen kohottajia ovat mm. runsas suolankäyttö, lihavuus, liikunnan puute, tyydyttyneen rasvan osuus ruokavaliossa sekä stressi. Muita kohonneen verenpaineen aiheuttajia voivat olla myös lääkkeet, nikotiini ja ylenmääräinen lakritsin syönti. Ruokavaliossa olennaista on suolan ja alkoholin käytön vähentäminen sekä vähärasvaisten ruokien suosiminen. Säännöllisellä liikunnalla voi ehkäistä verenpaineen kohoamista sekä muitakin sydän- ja verisuonitauteja. (Haglund ym. 2007, 204- 206.)

4 TERVEELLINEN RUOKAVALIO

Monipuolinen ja terveellinen ruoka on sekä värikästä että maukasta ja se sisältää riittävästi kivennäisaineita ja vitamiineja. Lautasmallia noudattaen myös energiamäärä pysyy kohtuullisena. Suomalaiset ruokailutottumukset ovat muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana terveellisempään suuntaan sekä entistä yksilöllisemmiksi. Kaikissa ikäryhmissä on ymmärretty, että diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksiin vaikuttavat oikeat ravinto- ja liikuntatottumukset. Perheiden erilaiset elämäntilanteet, kulutustyyli, ajankäyttö ja taloudellinen tilanne vaikuttavat syömiseen. Ravitsemustieto ja ruoanvalmistustaidot vaihtelevat, mutta onneksi on paljon erilaisia vaihtoehtoja, joista saa syntymään monipuolisen ja täysipainoisen ateriakokonaisuuden kaikille ikäryhmille. (Haglund ym. 2007, 9.)

Lautasmalli

Lautasmallin mukaisesta ateristiasta saa paljon kuituja. Kuidut edistävät suolen toimintaa ja ehkäisevät ummetusta. Runsaasti kuituja on juureksissa, vihanneksissa, täysviljoissa, marjoissa ja hedelmissä. Ikääntyviä on hyvä muistuttaa riittävästä nesteiden nauttimisesta, jotta kuidut edistävät vatsan toimintaa. Ikääntyneiden on hyvä ruokailla useita kertoja päivässä, koska he eivät jaksa syödä paljoa kerralla. Aterioiden tulee jakaantua tasaisesti koko päivälle. Aterioita ja välipaloja voidaan yhdistää tai jakaa useammaksi

ateriaksi. Tunne itsemääräämisoikeudesta tulee säilyttää ruokailujen suhteen ja ikään-
tyneiden tulee antaa valita ruokansa ainakin välillä. Heillä on oikeus tietää mitä ruoka
sisältää, jos se on esimerkiksi soseutettu. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999,
20- 22.)

Lautasmallin kokoamisessa puolet lautasesta täytetään kasviksilla, esimerkiksi salaatil-
la ja raasteilla. Yhden neljäsosan lautasesta täyttää riisi, peruna tai pasta. Vajaa nel-
jännes tulee olla liha- tai kalaruokaa. Kasvisruokavaliossa liha korvataan siemenillä tai
pavuilla. Ateriamalliin kuuluu pari palaa leipää, jonka päällä on pieni määrä margariinia.
Ruokajuomaksi sopii maito, piimä tai vesi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999,
19.)

Vitamiinit

Vitamiinit ovat ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita. Vitamiineja tarvitaan kasvuun ja
kehitykseen, elämän ylläpitoon sekä kemiallisten reaktioiden säätelyyn. Ihmiselle vält-
tämättömiä vitamiineja ovat A-, D-, E-, K-, C- ja B-vitamiinit. (Haglund ym. 2007, 49.)
Jokaisella vitamiinilla on omat tehtävänsä.

A-vitamiinin tehtävä elimistössä on osallistua näköaistimuksen syntyyn hämärässä eli
hämäränäköön. A-vitamiini on välttämätön kasvulle, solujen erilaistumiselle, jakautumi-
selle ja uusiutumiselle. D-vitamiinia tarvitaan kasvuun ja luuston kehittymiseen. D-
vitamiini on yhteydessä myös lihasten parantuneeseen toimintaan ja saattaa vähentää
ikäntyneiden kaatumariskiä. (Haglund ym. 2007, 52- 53.) K-vitamiini on tärkeä tekijä
veren hyytymisreaktiossa. Se osallistuu myös luuston proteiinin muodostukseen. C-
vitamiinin tehtävänä on ylläpitää ihmisen normaalia kasvua. Kyseinen vitamiini on tar-
peellinen solujen hapetus- ja pelkistysreaktioissa ja kolesterolin aineenvaihdunnassa.
C-vitamiini lisää vastustuskykyä infektiosairauksissa, parantaa ruuan sulatusta, sekä
on tehokas antioksidantti. B-vitamiini ryhmässä tunnetaan 14 erilaista vitamiinia. B-
ryhmän vitamiinit vaikuttavat kaikki yhdessä. Ne ottavat osaa solun energia-
aineenvaihduntaan, verisolujen muodostamiseen sekä proteiinivaihduntaan. (Haglund
ym. 2007, 56- 61.)

Ravintokuidut

Ravintokuidut ovat ikääntyneille erityisen tärkeitä. On tutkittu, että ravinnon niukkaan kuitupitoisuuteen ovat yhteydessä sepelvaltimotauti, sappikivitauti, diabetes ja paksusuolen suolitulehdus. Päivittäinen suositus aikuisella ihmisellä on noin 25- 35 grammaa. Ravintokuituja saadaan kasviksista, marjoista, viljavalmisteista ja hedelmistä. Runsaskuituinen ravinto on hyväksi terveydelle ja elimistölle, koska ravintokuituja syömällä voi hoitaa ja ennalta ehkäistä monia sairauksia. (Haglund ym. 2007, 29.)

Ravintokuitujen merkitys mm. ummetuksen hoidossa on tunnettu pitkään. Kuidut säätelevät ulostemassan kiinteyttä, ulostamiskertoja, ulosteen määrää ja sen pehmeyttä. Ummetusta lisääviä tekijöitä ovat epäsäännölliset ruokailutavat, joten säännöllisellä ruokailulla ja vatsantyhjennyksellä on suuri merkitys vatsan hyvinvoinnille. Ravinnon kuitupitoisuutta voidaan lisätä syömällä esimerkiksi täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Tehokkaita keinoja ummetuksen hoitoon ovat erilaiset leseet, kuivatut hedelmät, kuten luumut, pellavansiemenet, sekä runsas juominen. (Haglund ym. 2007, 259- 261.)

Energia

Ihminen tarvitsee energiaa perusaineenvaihduntaan, ruoan aiheuttamaan lämmöntuottoon ja fyysisen työn tekemiseen. Perusaineenvaihdunnalla tarkoitetaan välttämättömien elintoimintojen aiheuttamaa energiankulutusta. Ihmisen perusaineen vaihdunta on melko sama päivästä toiseen. (Haglund ym. 2007, 25.) Energian tarvetta arvioidessa tulee kiinnittää huomiota moniin asioihin, eikä vain yksittäiseen tekijään, kuten ikään (Tuovinen & Lönnroos 2008, 215).

Rasvat

Rasvainen ruoka ei ole kenellekään hyvästä ja sen liiallinen saanti altistaa lihomiselle. Ihmiset tarvitsevat kuitenkin erilaisia rasva-aineita elimistön tarpeisiin. Rasvojen tehtävänä on toimia energianlähteenä, energiavarastona ja rasvaliukoisten vitamiinien ja välttämättömien rasvahappojen lähteenä. Rasvat toimivat myös elimistön lämpöeristeenä ja sisäelimistön suojakerroksena. Kovat rasvat ja piilorasvat ovat elimistölle pa-

hasta. Kovien rasvojen liiallinen kertyminen elimistöön voi lisätä tyypin 2 diabeteksen, sydän- ja verisuonitautien, joidenkin syöpien sekä sappikivien riskiä. Kovien rasvojen lähteitä ovat ns. eläinrasvat, kuten juustot, jogurtit, jäätelöt ja liharuuat. (Haglund ym. 2007, 33,40.)

5 TUOTEKANSION TUOTTAMISEN LÄHTÖKOHDAT

Olemme tässä osissa kuvanneet produktion lähtökohtia. Kerromme opinnäytetyöllemme laadituista tavoitteista sekä siinä mukana olleista toimijoista ja kohderyhmästä. Tuomme esille myös millä tavoin toimijat ja kohderyhmä ovat hyötäneet produktios-
tamme.

5.1 Lähtökohdat

Kansio toteutettiin yhteistyössä Pieksämäen kotipalvelun, Bovallius-kauppal palvelun ja Pieksämäen S-marketin kanssa. Opinnäytetyömme idea on lähtenyt liikkeelle vammais- ja vanhuspalvelulta. Saimme tiedon tästä opinnäytetyöaiheesta koulun opinnäytetyötorilta. Tartuimme tähän opinnäytetyöaiheeseen, koska olemme molemmat kiinnostuneita kommunikoinnista ja olemme suorittaneet kurssin vaihtoehtoisista kommunikaatiomenetelmistä. Olemme myös kiinnostuneita työskentelemään ikääntyneiden ihmisten parissa. Aiheen käytännölläheisyys ja yhteistyö työelämän kanssa innosti meitä toimimaan. Idean liikkeelle lähtö vanhuspalveluista osoittaa mielestämme sen, että kyseiselle tuotekansiolle on tarvetta.

Opinnäytetyömme lähtökohtana on käsitys ihmisen vanhenemisesta. Vanheneminen käsittää kaksi teoriaa, joista toisen käsityksen mukaan vanheneminen on seuraus elimistöön kohdistuvista vaurioista ja toisen käsityksen mukaan kehon vanheneminen ja kuolema noudattavat perimään talletettua biologista aikataulua. Toistaiseksi ei ole tietoa siitä, miksi solut vanhenevat ja kuolevat. Solujen kuolema voi olla joko geenien ohjaama tapahtuma tai se voi johtua soluihin kasautuvista vaurioista. Useimmat tutkijat ovat kuitenkin sitä mieltä, että vanheneminen on sekä soluihin kohdistuvien vaurioiden, että ohjelmoidun solukuoleman seurausta. (Valitut palat 2001, 18-19.) Kohderyh-

määmmme kuuluvat ikääntyneet kotipalvelun asiakkaat jotka ovat vaikuttaneet myös opinnäytetyömmme lähtökohtiin.

5.2 Tavoitteet

Tavoitteenamme oli saada aikaan toimiva ja käytännöllinen tuotekansio ruokaostosten suunnitteluun. Toisena tavoitteena oli tuotekansion avulla tuoda esille terveellisiä vaihtoehtoja erilaisista elintarvikkeista ymmärrettävällä tavalla valokuvia käyttäen. Toivomme, että ikääntyneet saavat uutta tietoa erilaisista elintarvikkeista nykypäivänä. Tavoitteenamme oli myös luoda kansio, joka olisi työntekijöiden mahdollisimman helppo ottaa mukaan. Lyhyemmällä aikavälillä pyrkimys on parantaa kommunikaatiota vanhusten ja työntekijöiden välillä. Tätä toivomme tapahtuvan jo ensimmäisillä kansion käyttökerroilla. Pitkällä tähtäimellä pyrimme tuotekansiollamme parantamaan vanhusten elämänlaatua. Hankkeemme tavoitteista olimme käyneet keskustelua Pieksämäen vanhuspalvelun yhteistyökumppaneiden kanssa ja positiivisena asiana on se, että ajatuksemme tavoitteista olivat yhteneväiset.

5.3 Hankkeen toimijat ja kohderyhmä

Hankkeessa ovat olleet mukana Pieksämäen kaupungin vanhuspalvelut, joista yhteistyökumppaneina toimivat Virpi Huuhka ja alkuvaiheessa myös Eeva Tyrväinen, joka jäi kuitenkin pois puolesta välissä hanketta. Ohjaavana opettajana hankkeessamme on toiminut Pieksämäen Diakonia- ammattikorkeakoulun opettaja Saila Korhonen. Tärkeänä yhteistyökumppanina on toiminut myös Pieksämäen S-market.

Hankkeen kohderyhmänä olivat ikääntyneet ihmiset kotihoidon piiristä, joilla on ongelmia puheen tuottamisessa ja joilla on ikääntymisestä johtuvia puutoksia kommunikaatiossa. Puutokset ja ongelmat puheen tuottamisessa liittyvät puheen, kuulon ja näön ongelmiin. Emme rajaa hanketta johonkin tiettyyn ikäryhmään, vaan rajaus kohdistuu ikääntyneisiin, jotka ovat kotipalvelun piirissä. Perustelemme tätä rajausta sillä, että ikäryhmästä tulisi kovin laaja jos olisimme ottaneet kaikki näistä ongelmista kärsivät mukaan. Vaikka rajaamme niihin ikääntyneisiin, jotka kuuluvat kotipalvelunpiiriin, on muillakin mahdollisuus hyötyä tuotekansiosta. Rajaamme kansion pelkästään elintarvikkeisiin, jotta kansiosta ei tulisi liian laaja sekä siksi, että työelämältä on tullut tällai-

nen pyyntö. Keskitymme pelkästään elintarvikkeisiin ja ikääntyneiden ravitsemuskysymyksiin.

5.4 Hankkeen hyödynsaajat

Hyödynsaajina tässä hankkeessa ovat olleet Pieksämäen kaupungin kotipalvelu ja heidän ikääntyneet asiakkaansa, S-market ja tietysti myös hankkeen toteuttajat. Kotipalvelu hyötyi saamalla tilaamansa tuotekansion. Heidän ikääntyneet asiakkaansa hyötyivät saamalla käyttöönsä kansion, joka tukee ja auttaa heitä kommunikoinnissa ja terveellisten elintarvikkeiden valinnassa. S-market tulee samaan kansion käyttöönoton myötä markkinointia, koska käytimme kyseisen kaupan erilaisia elintarvikkeita. Me olemme hyötynneet hankkeesta saamalla kokemusta yhteistyön tekemisestä ja tietenkin kokemusta tuotekansion sekä opinnäytetyön teosta.

6 TUOTEKANSIOSSA HUOMIOONOTETUT SEIKAT

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista sosionomi voi käyttää tuotekansiota työskennellessään esimerkiksi kotipalvelulla, jolloin sen avustuksella voidaan näyttää ikääntyville terveellisiä, uusia ja helppoja tapoja muodostaa hyvä ja asianmukainen ateria. Tuotekansiosta vanhus voi valita itselleen sopivia ja erilaisia ruokia, joita voi vaihdella mieltymysten mukaan. Tuotekansio antaa ikääntyneelle mielikuvan nykyajan tuotteista ja kaupan tarjonnasta. Kansio helpottaa työntekijöiden työtä, kun heidän ei tarvitse kuvaila vanhukselle tuotetta, vaan ikääntynyt voi nähdä sen kuvana. Tuotekansio poistaa esteitä ja vähentää mahdollisesti myös väärin ostosten ostamista. Tuotekansiolla voidaan vaikuttaa ikääntyneen ruokavalintoihin positiivisesti.

Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan on tarjottava ikääntyneelle mahdollisuus ohjaukseen ja neuvontaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 20). Hyvinvointi ja terveys vaikuttavat ikääntyneen palvelujen tarpeeseen. Tuotekansio tukee itsenäistä suoriutumista ja antaa mahdollisuuksia toimia aktiivisena yhteiskunnan jäsenenä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 21.) Tuotekansion avulla haluamme kehittää yhdessä vanhustyön kanssa ikääntyville ihmisille sellaisen palvelumuodon, joka auttaa ikäihmisiä elämään

täysipainoista, omaehtoista ja mielekästä elämää oleellisine makuelämyksineen omassa kodissa.

6.1 Tuotekansio esteettömyyden tukena

Esteettömyys on laaja käsite, mutta pyrimme tässä osiossa avaamaan sitä hieman meidän näkökulmastamme ja sillä tavoin kun me esteettömyyden näemme. Esteettömyydellä tarkoitetaan sosiaalisen, fyysisen ja psyykkisen ympäristön toteuttamista siten, että yksilö ominaisuuksistaan riippumatta voi toimia yhdenvertaisena kaikkien kanssa. Ikääntyneen asumista omassa asunnossa voidaan tukea esimerkiksi kotipalvelulla ja kauppapalvelulla. Kauppapalvelun käyttämä tuotekansio lisää itsenäisyyttä, vaikka kauppaan ikääntynyt ei itse pääsisikään. Tuotekansio tukee esteettömyyttä, koska sen voi tuoda/saada kotiin ja vanhuksella on mahdollista pysyä muutoksessa mukana. Kansion avulla ikääntynyt voi saada mielikuvan kaupan tarjonnasta jolloin hänen on helppo valita nykyaikaisia ja uusia elintarvikkeita omiin tarpeisiinsa.

Palveluiden saavutettavuus liittyy läheisesti esteettömyyteen. Tällä tarkoitetaan, että ikääntynyt ihminen voisi hyödyntää käyttämäänsä palvelua itsenäisesti olematta riippuvainen toisista ihmisistä. Pyrimme tuotekansiollamme tuomaan ikääntyneille palvelua lähemmäksi. Ikääntyneiden on tarvittaessa saatava henkilökohtaista palvelua. (Näkövammaisten keskusliitto RY i.a.) Henkilökohtaisella avulla pyritään auttamaan päivittäisissä toiminnoissa ja yhteiskunnallisessa osallistumisessa. Henkilökohtaisessa avussa tulee ottaa huomioon elämäntilanne ja yksilöllinen avun tarve.

6.2 Tuotekansiossa huomioidut iän mukanaan tuomat muutokset

Iän mukanaan tuomista muutoksista käsittelemme kuuloa ja näköä. Kuulo ja näkö heikkenevät iän myötä, mikä saattaa vaikeuttaa ikääntyneen ostoslistan laatimista. Tuotekansion kuvissa ja teksteissä on otettu huomioon vanhusten huononäköisyys ja -kuuloisuus. Tuotekansiossa olevat kuvat ja tekstit ovat isolla, jotta ne olisi mahdollista nähdä selkeästi. Ikääntynyt voi halutessaan osoittaa tuotetta, jonka haluaa, eikä epäselvyyksiä pääse syntymään. Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen voi kuvailla uudet maut ja tuotteet – onhan nykyinen valikoima kovin erilainen jopa kymmenen - kaksikymmentä vuotta avuntarpeessa olleille.

Ikänäkö

Ikääntyminen tuo mukanaan paljon erilaisia muutoksia, jotka vaativat ihmiseltä sopeutumista. Ikääntyminen vaikuttaa näkökykyyn (Valitut palat 2001, 22). Silmäsairauksien esiintyvyys kasvaa ikääntyessä ja erityisesti silmäsairaudet, jotka ovat oireettomia ja etenevät huomaamatta. Seurantatutkimuksia suositellaan 60 ikävuoden jälkeen aina kahden tai kolmen vuoden välein. Heikkonäköisyyttä aiheuttavia yleisimpiä sairauksia ovat ikään liittyvä silmänpohjarappeuma, silmänpainetauti, harmaakaihi, diabeteksen aiheuttamat silmämuutokset sekä silmänpohjan verenkierron häiriöt. Myös kuivasilmäisyys yleistyy iän myötä, koska kyynelnesteen erityys vähenee. Kyynelfilmin rakenteessa tapahtuu muutoksia ja kyyneleet haihtuvat nopeasti silmän pinnalta. (Lupsakko & Ikäheimo 2008, 150- 160.)

Ikäkuulo

Ikääntyminen heikentää kuuloa, koska kuulohermo rappeutuu iän myötä, jolloin vuosien mittaan erilaiset äänet vaimenevat. Kaikista ei tule huonokuuloisia, mutta suurimmalla osalla on merkittäviä ongelmia kuulon kanssa. (Valitut palat 2001, 22.)

Ikäkuulo on yleisnimi kuulohermon ja sisäkorvan rappeutumismuutoksille. Ikääntymisestä johtuvaa kuulonalemaa ei voida hoitaa leikkauksella eikä lääkkeillä. Iän mukanaan tuoma huonokuuloisuus on yleisin ikääntyneitä koskeva terveysongelma. Kuulon heikkeneminen on yksilöllistä. Perinnölliset tekijät vaikuttavat siihen, heikkeneekö kuulo ja missä vaiheessa. Toisilla kuulo alkaa heiketä jo 60-vuotiaana ja toiset säilyttävät kuulonsa lähes normaalina koko elämänsä. Useat ulkoisetkin tekijät vaikuttavat kuulon heikkenemiseen, kuten yleissairaudet ja melualttius. Yli 75-vuotiaista jopa kahdella kolmesta on jonkinasteisia kuulovaikeuksia ja joka kolmannes heistä tarvitsee kuulon kuntoutusta. (Ikäkuulo i.a.a.)

Kuulemisella on keskeinen osa sosiaalisessa kanssakäymisessä, joten ikääntyneiden kokemuksia kuulon alenemisesta ei pidä vähätellä. Tuotekansion tärkeys ilmenee myös tässä, koska se auttaa kommunikointitilanteissa, jotta ikääntyneen ja työntekijän on helpompi ymmärtää toisiaan. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulee kiinnittää huomiota ikääntyneiden käyttäytymiseen ja kommunikointiin. Esimerkiksi erilaiset näön ja kuulonongelmat voitaisiin havaita ajoissa, jolloin ikääntyneen ei tarvitsisi itsekseen

mieltä vaikeita tilanteita (Ikäkuulo i.a.b). Tuotekansion avulla ikääntyneillä ja työntekijöillä on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa keskenään.

Merkkejä kuulon heikentymisestä voivat olla:

- Television ja radion äänenvoimakkuutta on lisättävä
- asioimistilanteet vaikeutuvat, kun virkailijan puheesta ei saa selvää
- keskusteluun osallistuminen hankaloituu
- toisen puheesta on vaikea ottaa selvää
- ovikellon ja puhelimen hälytysääniä on vaikea kuulla
- korva soi tai se on tukkoisen oloinen. (Ikäkuulo i.a.b.)

6.3 Tuotekansio tukena kommunikaatiossa

Tuotekansiossa olemme ottaneet huomioon myös kommunikaation merkityksen ruoka-aineita ja ruokia valittaessa. Ikääntyessä tapahtuu tiettyjä muutoksia, jotka vaikuttavat ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Kansio antaa mahdollisuuden kommunikoida, vaikka ikääntyessä esiintyy myös afasiaa ja erilaisia kielihäiriöitä, jotka vaikeuttavat puhumista ja ymmärtämistä. Tuotekansio on puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota, jota käytetään apuvälineenä ostoslistan tekemisessä ja kommunikoidessa ruokavaliosta. Sosionomit ovat oivia työntekijöitä käyttämään tuotekansiota työvälineenä, koska heillä on tietämystä erilaisista kommunikointimuodoista ja niiden kehittämisestä.

Ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta puhuttaessa tarkoitetaan tietoista vuorovaikutusta, viestintää eli kommunikointia. Ihmiset ilmaisevat toisilleen tietojaan, ajatuksiaan, tarpeitaan ja tunteitaan. Kommunikoidessaan ihmiset käyttävät monenlaisia keinoja. Nämä erilaiset keinot voivat perustua äänteisiin, eleisiin tai symboliseen kieleen, sekä muihin sanattoman viestinnän keinoihin. Näiden rinnalla ihmiset käyttävät paljon muitakin keinoja, kuten ilmeitä, itkua, naurua ja kehon asentoja. (Papunet 2009b.) Kommunikoidessa on tärkeää yhteisen kielen löytäminen ja sen käyttö, niin että molemmat osapuolet ymmärtävät ja osaavat sitä käyttää (Hjelt- Putilin 2005, 25).

Vastavuoroisuus, molemminpuolisuus, sekä reagoivuuden periaate sisältyvät kommunikaation käsitteeseen. Kommunikaatiovalmiudet perustuvat tilanteiden, ilmiöiden, tapahtumien, olosuhteiden, ihmisten ja heidän viestintäkäyttäytymisensä muodostaman kokonaisuuden hahmottamiseen ja havainnointiin. Palvelualan ammatissa työntekijän

on oleellista tiedostaa millä tavoin ja minkälainen kommunikoija asiakas on, koska se on tärkeä osa viestintää. Monitulkintaista ja epäselvää viestintää saatetaan tulkita herkästi aivan omalla tavalla ja omasta näkökulmasta. Kielteiset viestintäasenteet, haluttomuus, rohkeuden puute tai välinpitämättömyys voi johtua aktiivisuuden tai vastuunoton puutteesta kommunikoinnissa. (Hjelt-Putilin 2005, 25- 26.)

Puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio

Vuorovaikutus eli viestintä ei aina ole kielellistä. Viestintä voi perustua kirjoitettuun kieleen, puheeseen tai erilaisiin puhetta tukeviin ja korvaaviin viestintäjärjestelmiin. (Launonen 2007, 17.) Puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiomenetelmistä käytetään nimitystä AAC-menetelmät, joka tulee englanninkielisistä sanoista augmentative and alternative communication. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiomenetelmät voidaan jakaa viittoma- ja elekkommunikaatioon perustuviin sekä kuva- ja symbolijärjestelmiin. (Launonen & Korpijaakko-Huuhka 2003, 109-110.) Näitä keinoja käytetään puhutun kielen täydentämiseksi, korvaamiseksi ja tukemiseksi (Papunet 2009a). Puhe on meidän ihmisten tavallisin viestintäkeino. Puheen kehitys voi kuitenkin estyä tai häiriintyä monista eri syistä. Ihminen voi menettää oppimansa kielellisen viestimisen esimerkiksi sairauden tai vamman seurauksena. (Launonen 2007, 6-8.)

Afasia

Afasialla tarkoitetaan jo kehittyneen kielellisen kyvyn menetystä tai kielelliskognitiivisten toimintojen häiriötilaa, joka johtuu tavallisimmin vasemman aivopuoliskon verenkierto-häiriön aiheuttamasta aivokudoksen vauriosta. Kielellisten toimintojen puutteet ilmenevät sekä puhumisen ja puheen ymmärtämisen häiriöinä että lukemisen, kirjoittamisen ja laskemiseen liittyvien kielellisten prosessien ongelmina. Afasiaa käytetään puhuttaessa aikuisten ns. hankituista kielellisistä häiriöistä. Afaattinen potilas ei kuitenkaan aina menetä kielellisiä taitojaan kokonaan vaan pysty ilmaisemaan itseään jossain määrin. Afaattiset vaikeudet vaihtelevat sanojen löytymisen hitaudesta aina täydelliseen puhumattomuuteen ja vaikeaan ymmärtämishäiriöön. (Launonen & Korpijaakko 2003, 226-227.)

Tuotekansion avulla voimme auttaa kyseisen kohderyhmän ikääntyneitä. Sosionomi ja muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat olla vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa ilman, että se vaatisi täydellistä suullista viestintää. Tuotekansiosta afaattisen henkilön on helppo näyttää ja osoittaa valitsemansa elintarvikkeet, kun hänen kielelliset taitonsa ovat afasian vuoksi vaikeutuneet.

Kielihäiriö ja dementia

Kielihäiriöllä tarkoitetaan kyvyttömyyttä kommunikoida tehokkaasti kielen välityksellä ja käyttää kieltä oppimisen välineenä. Kielihäiriöön liittyy usein sosiaalisia ja emotionaalisia ongelmia. (Launonen & Korpijaakko 2003, 40.) Myös dementiaan liittyy kielellisten toimintojen puutteita. Dementoituneet ihmiset eroavat samanikäisistä terveistä ikääntyneistä erityisesti siinä, että heillä on vaikeuksia abstraktien käsitteiden nimeämisessä, puheen sujuvuudessa, monimutkaisten rakenteiden ymmärtämisessä ja kielellisissä muistitoiminnoissa. Myös kommunikointi toisten ihmisten kanssa hiipuu asteittain, kun dementoituvan ihmisen kyky ymmärtää monimutkaisempaa kieltä heikkenee ja kun hänen spontaani puheensa käy niukaksi, fragmentaariseksi eli katkonaiseksi ja aiheuttaa toistavaksi, kunnes loppuu kokonaan. (Launonen & Korpijaakko 2003, 233.)

Dementiaa ja kielihäiriöitä esiintyy kotipalvelun asiakkailla. Kyseisten sairauksien ja häiriöiden tiedostaminen helpottaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia työssään kommunikoidaan ravintoasioista kansion avulla ikääntyneen kanssa. Kun ollaan tietoisia siitä miten ja kuinka paljon ikääntynyt pystyy kommunikoidaan, on ammattilaisen helpompi huomioda kansiota käytettäessä että suullinen viestintä on lyhyttä, selkeää ja yksinkertaista.

6.4 Tuotekansiossa huomioidut erityisruokavaliot

Olemme ottaneet tuotekansiota tehdessämme huomioon erilaiset erityisruokavaliot, kuten keliakian, sappidieetin, kihdin, laktoosi-intoleranssin, sekä kasvisruokavalion, jotta kaikki kotipalvelun piirissä olevat ikääntyneet saisivat hyötyä tuotekansiosta. Kansiossa on huomioitu kotipalvelun piirissä olevien ikääntyneiden yleisimmät erityisruokavaliot, joita olemme käsitelleet, jotta myös työntekijät saisivat tietoonsa, mitä elintarvikkeita tai tuotteita tulisi välttää ja mitkä taas ovat sallittuja syödä tietyssä ruokavaliossa.

Erityisruokavaliota käytetään erilaisten sairauksien ja aineenvaihdunnan häiriöiden hoitoon. Oikealla tavalla suunniteltu erityisruokavalio kohentaa vointia sekä parantaa ravitsemustilaa ja elämänlaatua. (Haglund ym. 2007, 180.) Ikääntyneiden tavallisimmat erityisruokavaliot ovat vähälaktoosinen ruokavalio, sappi- ja kihtipotilaan ruokavalio, diabeetikon ruokavalio ja veren rasvoja ja verenpainetta alentava ruokavalio (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 54).

Ruoka-allergiat

Ruoka-allergiat ja muut yliherkkyyssairaudet johtuvat usein siitä, että kehon puolustusjärjestelmä reagoi epätarkoituksenmukaisesti tai voimakkaasti ärsykkeisiin. Ruoka-allergia on kyseessä, kun reaktio syntyy immunologisten mekanismien välityksellä. Kun allergiaan taipuvainen on tekemisissä allergiaa aiheuttavien aineiden kanssa, hänen elimistössään muodostuu suuria määriä IgE-luokan vasta-aineita ja kun elimistö kohtaa uudelleen näitä allergeeneja, syntyy allerginen reaktio. (Haglund ym. 2007, 294.)

Laktoosi-intoleranssi

Laktoosi-intoleranssi aiheutuu suolistossa imeytymättömästä laktoosista eli maitosokerista. Tyypillisiä oireita ovat ilmavaivat, turvotus, kivut ja ripuli. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 54- 55.) Laktoosi-intoleranssin oireiden syynä on maitosokerin huono imeytyminen, joka johtuu laktaasientsyymin täydellisestä tai osittaisesta puutteesta ohutsuolessa (Haglund ym. 2007, 250- 251). Moni laktoosi-intoleranteista sietää vähäisiä määriä laktoosia kerrallaan. Hoitomuotona käytetään vähälaktoosista ruokavaliota, joka on aina yksilöllinen. Vähälaktoosista ruokavaliota on helppo noudattaa. Jos ikäännytynyt ei voi käyttää ollenkaan maitovalmisteita, on muistettava, että kalsiumin saanti on turvattava muilla kalsiumvalmisteilla. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 54- 55.)

Keliakia

Keliakia on sairaus, jossa ohran, vehnän ja rukiin gluteeni vaurioittaa ohutsuolen limakalvoa. Tämän seurauksena ravintoaineiden imeytyminen häiriintyy tulehdusreaktion

seurauksena. Hoitamattomassa keliakiassa suurin osa ravinnosta menee suoliston läpi imeytymättä ja aiheuttaa ripulia. Varsinkin ikääntyneillä siitä seuraa aliravitsemusta. Keliakian hoitoon tarkoitettu ruokavalio sisältää luontaisesti gluteenittomia viljoja, mutta myös gluteenittomia erityistuotteita. Maitosokerin imeytymishäiriö voi esiintyä myös hoitamattomassa keliakiassa. Kun gluteenitonta ruokavaliota noudatetaan, suolen pinta normalisoituu ja suolisto sietää paremmin myös laktoosia. Gluteenitonta ruokavaliota on noudatettava koko elämän, sillä suolistovaurio uusiutuu gluteenin myötä. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 56- 57.) Keliakikilon ruokavaliossa on vältettävä vehnää, ohraa ja ruista sekä niitä sisältäviä ruokia ja elintarvikkeita. Riisillä, maissilla, tattarilla ja hirsillä korvataan gluteiinia sisältävät viljatuotteet. (Haglund ym. 2007, 254-256.)

Diabetes

Nykyisin diabeetikon ruokavalio ei poikkea terveiden ihmisten ruokavaliosta. Diabeetikko voi käyttää myös kohtuullisesti sokeria. Iäkkään diabeetikon ruokavalioon tehdään pieniä muutoksia ja nekin vähitellen. Ruokavalio noudattaa hyvin pitkälle iäkkään ihmisen omia odotuksia ja mieltymyksiä. Iäkkäälle tulee selvittää ruokavalion noudattamisen hyödyt ja haitat. Niiden jotka huolehtivat itse ruokailuistaan tulisi ainakin tietää mitkä ruoat sisältävät rasvaa ja nostavat nopeasti verensokeria. Suurin osa vanhuusiän diabeetikoista on ylipainoisia. Ruokavaliossa on tärkeintä runsaskuituisuus ja vähärasvaisuus. Jo muutaman kilon painonpudotus voi tasapainottaa verensokeria. Päivän ruoka tulisi jakaa 4 - 5 ateriaan ja aterioiden välissä tulisi olla 2 - 3 tuntia. Iltapala on hyvä syödä illalla kahdeksan ja yhdeksän välillä, jotta ilta- ja aamupalan väliin ei jäisi liian pitkä aika. Diabeetikon on hyvä muistaa välipalat, jotta verensokeri ei pääsisi laskemaan liian alas. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 63- 64.)

Kihti

Kihtiä kutsutaan elintapasairaudeksi ja se on Suomessa tavallisimpia niveltauteja. Se ilmenee äkillisinä kohtauksina ja sen voi laukaista esimerkiksi runsaasti alkoholia sisältävä ateria. Kihdin suurimpia riskitekijöitä ovat liikunnan vähyys, runsas alkoholin käyttö ja lihominen. (Haglund ym. 2007, 312- 313.) Kihtipotilaan ruokavalion tarkoituksena on alentaa virtsahappopitoisuutta veressä. Tavoitteena on vähentää virtsahapon suolojen

kiteytymistä. Kun kiteitä muodostuu, ne saattavat kertyä nivelonteloihin ja aiheuttaa näin tulehduksen eli kihtikohtauksen. Ravinnon suuri puriiniaineiden määrä kohottaa veren virtsahappoisuutta. Elimistö valmistaa itse puriiniaineita, mutta niitä saa myös erilaisista ruoka-aineista. Joka toiselle kihtipotilaalle riittää ainoaksi hoidoksi ruokavalio. Hoidettuna tauti voi pysyä oireettomana vuosikausia. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 57- 58.)

Runsaasti puriineja sisältäviä ruoka-aineita on vältettävä kokonaan. Näitä ruoka-aineita ovat mm. hiiva, pienet kalat tuoreena ja erityisesti kalan nahka, sekä sisäelimet. Kohtalaisesti puriineja sisältäviä ruoka-aineita voi syödä kohtuudella, niitä ovat mm. liha, lihavalmisteet, pavut, hiiva sellaisenaan, sienet, liemikuutiot, linssit, herneet ja soijavalmisteet sekä äyriäiset, kala, pienimunainen mäti ja nahaton kirjolohi. Vähän puriineja sisältäviä ruoka-aineita voi syödä vapaasti; niitä ovat maito- ja maitovalmisteet, munat, sokerit, rasvat, hedelmät ja marjat, sekä useimmat kasvikset ja viljatuotteet. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 57- 58.) Runsas nesteiden nauttiminen on hyvästä, koska virtsahappoa erittyy elimistöstä runsaiden virtsamäärien mukana (Haglund ym. 2007, 312- 313).

Sappidieetti

Ruoka-aineet, jotka aiheuttavat sappivaivoja vaihtelevat eri ihmisillä, mutta useimmiten suuri määrä samaa ruoka-ainetta aiheuttaa oireita. Ikääntynyt tietää itse parhaiten mikä aiheuttaa sappivaivoja. Ruokavalion rasvamäärä tulee pitää alhaisena. Sappivaivoista kärsivälle sopimattomia ruoka-aineita ovat yleensä paistetut perunat tai ranskanperunat, paistettu makkara, ohukaiset tai pannukakku, lihapiirakat, munankeltuainen, kerma, majoneesi, sipuli, omena, päärynä, maustetut ruuat, paprika, kaali, pähkinät ja suklaa sekä rasvassa paistetut liha- ja kalaruoat. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 58.)

Kasvisruokavalio

Ruokavalio voidaan koostaa monella tapaa ja yksi niistä vaihtoehtoista on täysipainoinen ja huolellisesti koostettu kasvisruokavalio. Kyseisen ruokavalion ravitsevuus riippuu siitä, kuinka monipuolisesti siinä on kasviskunnan ruoka-aineita ja kuinka paljon

eläinkunnan tuotteita. Kasviruokavalion on todettu olevan eduksi sydän ja verisuonitautien ehkäisyssä sekä painonhallinnassa. (Haglund ym. 2007, 150.)

6.5 Valmisruoat helpottavat ikääntyneiden ruoanvalmistusta

Puolivalmisteet, kuivat tuotteet, valmisruoat ja säilykkeet helpottavat ruoanvalmistusta ja tuovat vaihtelua ikääntyneen ruokavalioon. Ne ovat kätevä apu ikääntyneille ihmisille, joille ruuan valmistus ei jostakin syystä kuulu arjen kuvioihin. Pakkauksissa on tuoteselosteet, jotka kertovat mitä tuote sisältää. Valmisruokien ja puolivalmisteiden valikoima on lisääntynyt paljon kaupoissa. Ikääntyneiden on helppo löytää itselleen sopivat vaihtoehdot monien makujen ja valmistajien joukosta. Tarjolla on myös paljon valmiita ruoka-annoksia, jotka on helppo lämmittää, sulattaa tai paistaa uunissa. Ruoka-annoksista saa sopivasti energiaa ja ne on muodostettu lautasmallin mukaisesti. Kerta-valmisruoat on pakattu sopiviin annoskokoihin ja niitä on saatavana sekä kevyinä että vähäkalorisina vaihtoehtoina. Valmisruoka-ateriaa on helppo täydentää erilaisilla lisukkeilla, kuten esimerkiksi kasviksilla. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 24-26.)

Ikääntyneet syövät yleensä pieniä määriä ruokaa ja ruoanvalmistuksessa kuluu vähemmän aikaa. Tällöin yhtenä vaihtoehtona ikääntyneelle on ostaa ateria valmisruokana tai puolivalmisteena. Lihaa ja kalaa saa esikäsiteltynä niin pihveinä, suikaleina, leikkeinä kuin pikkoinakin. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 24.)

Pakastetut keittojuurekset ja kasvissekoitukset sopivat lisukkeeksi ja ruokien valmistukseen. Valmiita kasvissalaatteja, kuten punajuuri ja kaalisalaatteja, myydään eineksinä. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 24- 25.) Pakasteina on kastikeruokia, keittoja ja erilaisia vuokaruokia. Pakasteet tarvitsevat vain sulatuksen, lämmityksen tai paistamisen uunissa. Erilaiset säilykkeet, kuten lohi-, tonnikala ja lihasäilykkeet sopivat keittoihin, patoihin, laatikoihin ja kastikkeisiin. Säilykkeet säilyvät pitkään ja ovat hätävarana. Kuivatut kastike- ja keittovalmisteet valmistuvat muutamassa minuutissa kun niihin lisätään vähän vettä tai maitoa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 25.)

Monet ikääntyneet pitävät erilaisista keitoista ja haluavat kastiketta ruokien lisukkeeksi. Kastike ja keittovalmisteet ovat helppoja, nopeita ja niistä on kätevä valmistaa pieniä annoksia. Valmisruoat tarvitsevat vain kuumennuksen ja niitä voi maustaa ja höyryttää

erilaisilla lisukkeilla. Kaupoissa on paljon valmiita jälkiruokia, kuten hedelmä- ja marjakeittoja, vispi- ja marjapuuroja sekä erilaisia maitovalmisteita (jäätelöt, vanukkaat ja jogurtit). Jälkiruoiksi käyvät myös erilaiset pakastemarjat ja tuoreet hedelmät sekä kaupasta saatavat pikkulasten hedelmä- ja marjasoseet. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999, 25- 26.)

Ikääntyneiden ruokailutottumuksiin vaikuttavat monet asiat, kuten elämäntilanne, sosiaaliset tekijät, tottumus, varallisuus ja mahdolliset sairaudet. Onko eettisesti ajateltuna oikein, että kaikilla vanhuksilla ei ole varaa einesruokiin tai muihin terveellisiin elintarvikkeisiin, einekset eivät ole halvin vaihtoehto ja monet vihannekset maksavat paljon. Mietimme myös sitä, että ovatko kotipalvelun ulkopuolella kaikki sellaiset ikääntyneet, joilla ei ole varaa onesruokiin? (Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y. 1999, 17.)

Elintarvikkeiden pakkausmerkinnät

Kaikkiin kuluttajille tai suurtalouksille meneviin elintarvikepakkauksiin on tehtävä pakkausmerkinnät. Pakkauksesta tulee käydä ilmi nimi, valmistus- ja lisäaineet, sisällön määrä, sekä vähimmäissäilytysaika tai viimeinen käyttöpäivä. Pakkauksesta pitää selvittää myös valmistaja, valmistuttaja tai pakkaaja. Tärkeää on että pakkaukseen on merkitty elintarvikkeen erätunnus, alkuperämaa, säilytysohje, erilaiset varoitusmerkinnät, laatuluokitus ja suolan määrä tietyissä tapauksissa. Alkoholipitoisuus on mainittava, jos juomassa on alkoholia enemmän kuin 1,2 tilavuusprosenttia tai kiinteässä elintarvikkeessa enemmän kuin 1,8 prosenttia. (Haglund ym. 2007, 93- 94.)

Valmisruoissa pakkausmerkinnät ovat yleensä merkitty pienellä tekstillä ja ne voivat olla vaikealukuisia varsinkin ikääntyneille ihmiselle. Monet ikääntyneet eivät välttämättä osaa edes kiinnittää kyseisiin merkintöihin huomiota. Tällöin pimentoon voi jäädä esimerkiksi tuotteen sisältö, parasta ennen tai viimeinen käyttöpäivä sekä elintarvikkeen alkuperämaa. Elintarvikkeiden terveellisyyden näkökulmasta pakkausmerkinnöillä on suuri merkitys, koska ne kertovat tuotteen sisällöstä ja säilyvyydestä. Pakkausmerkinnät voivat ohjata kuluttajan valintoja.

Vierasaineet

Elintarvikkeet sisältävät erilaisia vierasaineita. Vierasaineet ovat päätyneet elintarvikkeisiin esimerkiksi ympäristösaasteina, torjunta-ainekäsittelyistä ja jääminä lannoituksesta tai karjan lääkityksestä. Elintarvikkeista saatavien vierasaineiden saantia voidaan kuitenkin vähentää erilaisin keinoin, kuten esimerkiksi pesemällä ja kuorimalla kasvikset ja hedelmät. Jokaisen ihmisen tulisi välttää syömästä vihertyneitä perunoita sekä liian voimakasta ruoan käristämistä ja grillausta. Erilaiset marjat ja sienet tulisi poimia riittävän kaukana liikenneväylistä. On muistettava erilaisia säilyketölkkejä ostettaessa, että niiden kunto tarkastetaan ja jätetään suosiolla lommoiset tuotteet ostamatta. Erilaisista savista tehtyjen koriste-esineiden käyttöä tulisi välttää ruoka-astioina. (Haglund ym. 2007, 100, 104.)

Ihminen altistuu jatkuvasti lukemattomille vierasaineille ja tämän vuoksi erilaisilla raja-arvoilla pyritäänkin turvaamaan kuluttajan terveys. Vierasaineiden liiallinen nauttiminen on haitallista terveydelle. (Elintarviketurvallisuusvirasto i.a.) Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkökulmasta on tärkeää muistaa kansiota käyttäessä, että ikääntyneelle tuodaan esille tuotteiden sisältämät vierasaineet ja kertoa ymmärrettävällä tavalla tuotteiden sisällöstä ja erilaisista käsittelytavoista.

7 TUOTEKANSION TUOTTAMISPROSESSI

Produktion toiminnallisen osuuden vaiheet kuvataan tässä luvussa. Kerromme yhteistyöstä hankkeen eri toimijoiden kanssa ja kuvaamme pääpiirteittäin yhteistyömme sisältöjä opinnäytetyöprosessin ajalta. Avaamme toiminnan kuvauksessa kotipalvelulle tekemäämme alustavaa kartoitusta tuotekansioon liittyen sekä kartoituksen tuloksia. Kerromme myös tuotekansion kokoamisen eri vaiheista.

7.1 Tapaamiset yhteistyökumppaneiden kanssa

Opinnäytetyöhön liittyvät yhteistyötapaamiset lähtivät liikkeelle ensimmäisen kerran keväällä 2008, jolloin tapasimme sosiaalityöntekijän Virpi Huuhkan Pieksämäen vanhus-

palveluista. Yhteydenotot ovat tapahtuneet henkilökohtaisten tapaamisten lisäksi puhelimitse ja sähköpostitse. Ensimmäisessä tapaamisessa kävimme läpi opinnäytetyön aihepiiriä ja vaihdoimme mielipiteitä toiveista, tavoitteista ja tuotoksen lopputuloksesta. Selvitimme myös kansion kohderyhmän sekä muut yhteistyökumppanit. Toinen henkilökohtainen tapaaminen Virpi Huuhkan kanssa tapahtui syksyllä 2008, jolloin sovimme opinnäytetyöhön liittyvistä asioista virallisesti ja löimme lukkoon yhtenäiset suuntaviivat. Tapasimme hänet myös joulukuussa 2008 alustavan kartoituksen merkeissä. Olimme laatineet kysymyksiä kansioon liittyvistä asioista mm. sen käytöstä ja sen sisältämistä elintarvikkeista. Kysymysten avulla oli tarkoitus kartoittaa kansioon tulevaa sisältöä ja käyttöominaisuuksia. Keväällä 2009 järjestimme hänen kanssaan tapaamisen kansioon tulevien kuvien näyttämiseksi ja erilaisten kansiovaihtoehtojen esittämiseksi.

Alun perin Pieksämäen Sale oli kauppa, jonka kanssa teimme yhteistyötä, mutta kotipalvelun asiakkaiden kauppapalvelut siirtyivätkin Pieksämäen S-markettiin, joten myös me jouduimme vaihtamaan yhteistyökumppania. Salen kanssa olimme käynnistäneet yhteistyön 2008 syyskuussa ja ehdineet tapaamaan muutamia kertoja ennen yhteistyökumppanin vaihtoa. S-marketin kanssa yhteistyömme alkoi maaliskuussa 2009, jolloin olimme puhelimitse sopineet yhteistyön tekemisestä ja elintarvikkeiden kuvaamisesta. Kaupan vaihdoksen yhteydessä saimme tietää myös siitä, että Bovallius kauppapalvelut ovat mukana tuotteiden hankinnassa ja kuljetuksessa kotipalvelun asiakkaille. Elintarvikkeiden kuvas tapahtui 2009 maaliskuussa ja elokuussa.

Kotipalvelun kanssa tehty yhteistyö oli merkittävää kansion toteutuksen ja käytännöllisyyden kannalta. Olemme olleet yhteydessä kotipalvelun työntekijöihin puhelimitse, sähköpostitse ja tavanneet työntekijöitä henkilökohtaisesti. Tapasimme heidät henkilökohtaisesti ensimmäisen kerran joulukuussa 2008 kansioon liittyvien kysymysten merkeissä. Laitoimme 2009 maaliskuussa sähköpostia kotipalvelun vastaavalle työntekijälle kuvien esikäyttöön otosta, ajankohdasta ja kuvien toimituksesta. Kuvat menivät heille esikäyttöön kesän 2009 ajaksi. Syksyllä 2009 otimme yhteyttä puhelimitse kotipalvelun vastaavaan työntekijään liittyen kuvien esikäyttöön, jonka johdosta sovimme palaverin kauppapalvelun ja kotipalvelun kanssa yhdessä. Tapaamisessa näytimme heille Ifolor-ilmaisohjelmalle siirretyt kuvat ja kävimme vielä läpi elintarvikkeet mahdollisten parannusehdotusten vuoksi. Jouduimme tekemään muutamia parannuksia, jotka liittyivät lähinnä uusien tuotteiden kuvaamiseen. Kuvien oton jälkeen liitimme ne kansioon ja sovimme uuden tapaamisen kauppapalvelun työntekijöiden kanssa.

7.2 Alustava kartoitus kotipalvelulle tuotekansioista

Lähdimme koostamaan tuotekansiota ja sen sisältöä kotipalvelun henkilökunnalle esittämienne kysymysten perusteella (LIITE 1: Alustava kartoitus kotipalvelulle). Laadimme kysymyksiä kotipalvelun asiakkaisiin liittyen, koska halusimme kansiota varten tietää asiakkaiden erityisruokavalioista, ruokailutottumuksista ja siitä, kuinka he olivat aikaisemmin hoitaneet elintarvikkeiden valinnan sekä ostoslistan tekemisen. Halusimme tietää tarvitsevatko asiakkaat apua ostosten tekemisessä tai elintarvikkeiden valinnassa. Kysymysten kautta pyrimme selvittämään tuotekansion hyötyä ja tarpeellisuutta iäkkäille kotipalvelun asiakkaille.

Halusimme selvittää Pieksämäen kotipalvelun näkökulmaa ja työntekijöiden halukuutta ottaa vastaan uusi työväline. Pyrimme kysymysten avulla selvittämään työntekijöille syntyviä hyötyjä tai haittoja tuotekansion käyttämisestä. Halusimme kartoittaa kansioon tulevaa sisältöä ja kotipalvelun mielipiteitä tuotekansioon tulevista elintarvikkeiden rajoituksesta, jotta se palvelisi kohderyhmää mahdollisimman hyvin.

7.3 Alustavan kartoituksen tuloksia

Saimme kysymysten avulla selville kotipalvelun asiakkaille olevat erityisruokavaliot, jotka otimme huomioon kansiota tehdessämme. Kysymysten perusteella selvisi, että iäkkäät asiakkaat eivät valmista ruokaa kotona, vaan käyttävät valmisruokia. Toivottavaa oli kuitenkin, että vanhukset saisivat tietoonsa uusia ja terveellisimpiä einesruokia. Eri-laiset pienet välipalat olivat toivottava lisä päivittäiseen ruokavalioon. Aikaisemmin asiakkaat olivat hoitaneet elintarvikkeiden valinnan itsenäisesti, omaisten tai kotipalvelun kanssa. Kansion tarkoituksena on helpottaa vanhusten valintoja ja monipuolistuttaa aterioita.

Kansion avulla pyritään tuomaan tutuksi uusia ja terveellisiä tuotteita, koska on ilmenyt, etteivät ikääntyneet osaa välttämättä sanoa mitä he haluavat. Ikääntyneet eivät myöskään tunne kaikkia tuotteita ja pakkauskokoja. Ikääntyneet tarvitsevat useasti apua elintarvikkeiden valinnassa esimerkiksi myyjältä, taksinkuljettajalta tai muilta kaupan asiakkailta.

Työntekijät hyötyisivät kansioista siten että kotipalvelun asiakkaat söisivät terveellisesti ja monipuolisesti. Kansio helpottaisi työvälineenä työn tekemistä, koska se nopeuttaisi asiakkaiden kauppailman tekoa. Negatiivisemmaksi puoleksi kansiossa nähtiin yliostettavuus eli ostaisivatko vanhukset liikaa elintarvikkeita? Työntekijöiden toiveena oli selkeä elintarvikkeiden rajaus, joka tapahtuisi otsikoinnin avulla. Työntekijät toivoivat myös että tuotteista olisi selkokielineen selostus kuvan vieressä. Tärkeänä pidettiin sitä, että kuvat olisivat värillisiä ja postikortin kokoisia, jotta iäkkäiden ihmisten olisi helpompi nähdä ne. Toiveena esitettiin kuvien testaaminen kotipalvelun asiakkailla ennen kansioon tilausta.

7.4 Kansion kokoaminen syksyllä 2009

Otimme valokuvat itse S-marketin elintarviketuotevalikoimasta digikameralla ja käsitteimme ne sen jälkeen kuvankäsittelyohjelmalla. Kuvien ottaminen ja muokkaus olivat oma prosessinsa ja ne veivät myös oman aikansa. Olimme saaneet otettua kuvat kaikista toivotuista elintarvikkeista keväällä 2009 ja annoimme ne kesän ajaksi koekäyttöön kotipalvelunhenkilökunnalle paperiversiona. Koekäytön tarkoituksena oli saada suullista palautetta kuvien käytöstä ja toimivuudesta kotipalvelun työntekijöiltä. Viime hetken kuvamuutoksia ilmeni vielä syksyllä 2009, joten otimme muutamia uusia kuvia ja teimme muutamiin kuviin korjauksia ennen kuin aloitimme kansion varsinaisen koostamisen.

Tuotekansion kokoaminen tapahtui Internetistä Ifolorin verkkosivuilta saadulla ilmaisohjelmalla. Alkuperäisenä ideana oli teetättää kansio mainostoimistolla, mutta se jäi ideaksi, koska kyseinen firma oli ilmeisesti lopettanut toimintansa Pieksämäellä. Päädyimme tilaamaan kansion Ifolorilta, koska pidimme sitä parempana vaihtoehtona kuin itse koottua versiota. Halusimme myös taata kohderyhmälle asiallisen, laadukkaan ja siistin kansion.

Ifolor-ilmaisohjelmassa oli mahdollisuus valita erilaisia valmiita kansiopohjia. Valitsimme kansiopohja tukee kohderyhmää. Kansion sivujen pohjaväriksi valitsimme valkoisen, koska elintarvikkeet oli valokuvattu mustalla alustalla. Kansiossa kiinnitimme huomiota fontin valintaan ja sen kokoon. Fonttina kansiossa on Arial Black ja fontin koko vaihtelee kahdenkymmenen kahden ja kolmenkymmenen kahden välillä. Halusimme,

että kuvien vieressä oleva teksti olisi mahdollisimman isolla, jotta ikääntyneiden olisi ne helpompi nähdä.

Kansion kokoamisessa huomioimme myös selkeyden ja kuvien esitystavan, jotta se tulisi kohderyhmäämme. Kansiossa olemme asettelleet kuvat valmiiseen kansiopohjaan elintarvikeryhmittäin (LIITE 2: Kuvia tuotekansiosta). Kansiossa elintarvikeryhmät on jaettu seuraavasti; maidot ja piimät, jogurtit ja viilit, välipalat, leikkeleet, juustot, leivät, lämpimät ruoat, puurot, pullat, keksit, sekä lopuksi hedelmät. Kansioon olisi tullut valtava määrä kuvia, jos olisimme ottaneet niitä kaikista mahdollisista erilaisista elintarvikkeista. Päädyimme kansiossa kirjoittamaan jokaiseen elintarvikeryhmän loppuun samojen tuotteiden muita erilaisia makuja, joista meillä ei ollut kuvia. Halusimme laajentaa kansion makuvalintoja sanallisesti, koska kuvallisesti se olisi ollut mahdottomuus. Elintarvikelista tukee myös työntekijää, jotta hän voi ehdotella ikääntyneelle vaihtoehtoja. Tuotekansion viimeiselle sivulle lisäsimme kuvan lautasmallista, josta ikääntyneet voivat ottaa mallia aterian koostamiseen.

Hyväksytimme kansion kauppapalvelun työntekijöillä ennen tilauksen lähettämistä Ifo-lorille, koska sen jälkeen muutoksien tekeminen olisi tullut kalliiksi. Halusimme myös olla varmoja heidän tyytyväisyydestään kansion sisältöön. Tilasimme loppujen lopuksi yhteensä neljä tuotekansiota. Olimme sopineet kotipalvelun kanssa, että he kustantaisivat kaksi kansiota ja me kustantaisimme toiset kaksi. Valmiit tuotekansiot saapuivat postissa muutaman päivän kuluttua tilauksen lähettämisestä.

8 ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Käsitlemme seuraavaksi läpikäymäämme opinnäytetyöprosessia. Tässä osiossa arvioimme tuotekansiota, tavoitteiden toteutumista ja yhteistyön onnistuneisuutta. Tuomme esille myös yhteistyökumppaneidemme arviota tuotekansiosta ja yhteistyöstä. Lopuksi olemme tuoneet esille työhömmä liittyviä johtopäätöksiä ja niiden kautta myös eettistä pohdintaa. Opinnäytetyömme tekeminen on ollut kokonaisuudessaan haastava prosessi. Olemme mielestämme tehneet parhaamme opinnäytetyömme hyväksi. Lopputulos on mielestämme ollut palkitseva ja prosessi oli kokonaisuudessaan opettavainen ja antoisa kokemus.

8.1 Tavoitteiden toteutuminen

Tavoitteenamme oli saada aikaan toimiva ja käytännöllinen tuotekansio, joka työntekijöiden olisi helppo ottaa matkaansa. Onnistuimme omasta mielestämme luomaan juuri tällaisen kansion ja olemme tyytyväisiä aikaansaannokseemme. Toisena tavoitteenamme oli tuoda kansion avulla esille terveellisiä vaihtoehtoja erilaisista elintarvikkeista ymmärrettävällä tavalla valokuvia käyttäen. Toista tavoitettamme emme niin hyvin saavuttaneet kun olisimme halunneet. Tällä viittaamme terveellisyteen, jonka teema mielestämme hieman kärsi. Yhteistyökumppanimme ymmärsivät työmme terveellisen näkökulman, mutta silti he kuitenkin välillä tyrmäsivät tiettyjen elintarvikkeiden laittamisen kansioon. Tämä johtui heidän epäilyksistään, etteivät sellaiset tuotteet tulisi olemaan kohderyhmän suosiossa. Halusimme pitää kiinni kansion terveellisyydestä, mutta meidän oli myös kuunneltava heidän toiveitaan, koska kansio oli tilaustyö. Onnistuimme mielestämme tuomaan kuvilla esille uusia ja käytännöllisiä elintarvikkeita.

Tavoitteenamme oli tehdä työntekijöille toimiva työväline. Mielestämme tavoite onnistui mukavasti ja tuotekansio työvälineenä on helppo. Lyhyellä aikavälillä se tuo myös vaihtelua ja rikastaa työntekijöiden ja ikääntyneiden kanssakäymistä sekä parantaa kommunikaatiota. Pitkällä tähtäimellä haluamme parantaa ikääntyneiden elämänlaatua. Produktion tavoitteiden toteutumista on edesauttanut yhteistyökumppaneiden ja meidän yhteneväiset ajatukset työstä ja toimivuudesta.

8.2 Tuotosten arviointi

Työhömmme sisältynyt teoria osuuden kirjoittaminen on ollut mielenkiintoista ja olemme saaneet perehtyä tärkeisiin asioihin. Opinnäytetyömme aiheesta teki mielestämme erikoisen ja kiinnostavan se, ettei siitä oltu aikaisemmin tehty samankaltaisia opinnäytteitä tai pro graduja. Teorian löytäminen työhön ei varsinaisesti ollut ylivoimaista, mutta jouduimme paljon rajaamaan varsinkin ravitsemukseen liittyvää lähdemateriaalia. Tuotekansiosta tuli mielestämme kohderyhmän tarpeita vastaava. Onnistuimme tekemään siitä selkeän, värikkään ja ymmärrettävän. Tuotekansio tuo ikääntyneiden arkeen monipuolisuutta ja tietyllä tavalla myös hauskuutta. Kansion avulla pystyy juttelemaan elintarvikkeista ja se tuo mielikuvia ruokailuhetkistä. Kansiosta tuli siisti, kun tilasimme sen. Valokuvat pääsivät oikeuksiinsa laadukkaassa kansiossa. Ainoana asiana meitä jäi mietityttämään kansion lehtien materiaali, koska ajan saatossa ne saattaisivat repey-

tyä. Kansiota tulee kuitenkin päivittää ja se ei sisällöllisestikään pysyisi monia vuosia käyttökelpoisena. Päädyimme siihen, että kansio kestää sen ajan mitä sen pitääkin.

Saimme kauppapalvelun työntekijöiltä ja kotipalvelun asiakkailta palautetta tuotekansiosta. Asiakkaat ja työntekijät pitivät kovasti kansion ideasta ja vastaanotto oli positiivinen. Asiakkaat olivat toivoneet, että he saisivat itselleen oman kansion, koska tällöin he pystyisivät itsenäisesti selailemaan kansiota ja tutustumaan tuotteisiin. Asiakkaat kehuivat sitä kuinka hyvin tuotteet ja niiden tekstit olivat nähtävillä ja luettavissa. Molemmat osapuolet ilmaisivat, että tuotekansio oli ehdottomasti tarpeen. Työntekijöillä ja asiakkailla ei ollut vielä kerrottavana kansioon liittyviä parannusehdotuksia, vaan he olivat erittäin tyytyväisiä uuteen työvälineeseen. Ikääntyneet ovat kokeilleet jo kansiossa olevia uusia tuotteita ja he ovat sitä mieltä, että se monipuolistaa ruokavaliota.

Saimme myös sosiaalityöntekijä Virpi Huuhkalta palautetta tuotekansiosta. Virpi Huuhkan mielestä tuotekansio näytti ulkoasultaan ja sisällöllisesti todella hyvältä. Saimme positiivista palautetta yhteistyötaitoistamme, koska kuuntelimme ja haimme palautetta sekä asiakkailta että käyttäjiltä koko prosessin ajan. Työntekijöille on tullut meistä sellainen kuva, että haluamme oikeasti tehdä tuotekansion, joka palvelee tarkoitustaan.

8.3 Hankkeemme yhteistyön arviointi

Opinnäytetyössämme mukana olleiden yhteistyökumppaneiden kanssa työskentely oli kokonaisuudessaan onnistunutta ja opettavaista. Yhteistyö eri tahojen kanssa ei aina välttämättä suju ongelmitta ja mekin kohtasimme muutamia kompastuskiviä matkan varrella. Näitä olivat kotipalvelun pienimuotoinen aikaansaamattomuus kuvien koekäytössä sekä heidän yhteydenpitonsa meidän suuntaamme painostuksestamme huolimatta. Opinnäytetyöprosessimme aikana kaupan äkillinen vaihtuminen S-markettiin aiheutti meissä pientä hämmennystä. Olemme kuitenkin saaneet yhteistyökumppaneiltamme positiivista palautetta ja kannustusta opinnäytetyön tekemiseen.

Kotipalvelun mielestä yhteistyömme on sujunut mallikkaasti ja heillä oli pelkkää hyvää sanottavaa. Heidän mielestään toimimme rauhallisesti tapaamistilanteissa ja jaksosimme kuunnella sekä neuvotella. Kotipalvelun mielestä olemme pitäneet kiinni aikatauluista ja sovituista asioista.

Ohjauksella on ollut suuri merkitys työmme kokoamisessa. Olemme saaneet hyviä ja tärkeitä suuntaviivoja, joiden avulla meidän on ollut selkeämpi koota teoriaosuuttamme ja lähteä rakentamaan kansiota. Ohjauksessa on ollut sekin hyvä puoli, että meillä on ollut joku ulkopuolinen, joka on nähnyt työssämme kehittämisideoita ja antanut erilaista näkökulmaa asioiden tarkasteluun. Opinnäytetyöntekijöinä olemme kokeneet välillä sokeutuvamme teoreettisen työn sisällölle.

8.4 Johtopäätökset

Vanhusten vajaaravitsemus on ollut pitkään esillä. Suomessa sitä on tutkittu jo 1970-luvun lopulta asti. Professori Sirkka-Liisa Kivelä on todennut, että Suomessa vanhus voi kuolla nälkään. Sitä ei ole varsinaisesti tutkittu, mutta sen mahdollisuus on kuitenkin olemassa. Ei ole esimerkiksi takeita siitä, että muistihäiriöinen ikääntynyt muistaisi syödä ateriansa, jonka työntekijät ovat hänelle vieneet. Kotihoidon piirissä on valitettavasti paljon sellaisia ikääntyneitä, jotka joutuvat selviytymään kaikesta ilman riittävää ulkopuolista apua. (Kivelä 2006, 2.)

Ihmisen ikääntyessä fyysinen kunto heikkenee ja voimia ostosten suorittamiseen ei välttämättä enää löydy. Nykypäivänä vanhusten kotona asumista pyritään tukemaan mahdollisimman pitkään. Tästä nousee huoli siitä, onko ateriapalveluita ja kauppapalveluita riittävästi tarjolla kaikille kotona asuville ikääntyneille? Tätä väitettä tukee hyvin se, että ikääntyneiden määrän kasvaessa palveluiden tarjonta on kaventunut ja sen rakenne muuttunut (Vaarama & Noro 2005). Pystyykö kotipalvelu turvaamaan oikeanlaisen ravitsemuksen ja arvioimaan ikääntyneen ravitsemuksen tilannetta ikääntyneiden kotona asumisen lisääntyessä? Meillä on monenlaisia keinoja toteuttaa ikääntyneiden kohdalla oikeanlaista ravitsemusta, mutta onko meillä tahtoa tuottaa kaikille hyvä ja lämmin vanhuus? Pitkäaikainen opinnäytetyötyöskentely on mahdollistanut monipuolisen ammattieettisen pohdinnan erilaisten kohderyhmien näkökulmasta. Yhteistyöverkostojen kanssa työskentely on mahdollistanut uuden kehittämisen, josta on hyötyä monille tahoille.

Uusi työmenetelmä vaatii käyttäjiltään motivaatiota sen kehittämiseen. Esimerkiksi tuotekansio tarvitsee kehittämistä ja päivittämistä, koska kauppoihin tulee koko ajan uusia ja erilaisia tuotteita, sekä myös vanhempien tuotteiden pakkauksia muutetaan ulkonäöllisesti. Tämän vuoksi kansiomme kuvat eivät tule pysymään ajan tasalla ikuisesti, vaan

se vaati työntekijöiltä panostusta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulisi olla valmiita käyttämään tai itse kokeilemaan erilaisia toimintatapoja, jotta pystyttäisiin paremmin vastaamaan tulevaisuuden muutoksiin.

Sosiaalityössä kommunikaatio ja vuorovaikutus ovat tärkeimmät työkalut, koska työskenteleminen ihmisten kanssa on vuorovaikutuksellista yhteistyötä. Tuotekansiota voi hyödyntää kommunikaatiossa, koska se toimii eräänlaisena vuorovaikutuksen välineenä. Niin kuin sanonta kuuluu ”kuva kertoo enemmän kuin tuhat sanaa”.

Kyseinen tuotekansio soveltuu mielestämme monille kohderyhmille, kuten esimerkiksi kehitysvammaisille. Kansio on oiva työväline ja voi siten tarjota apua erilaisten ihmisten arkeen. Ammatillisen osaamisen tukena on mahdollista tuottaa samankaltaisia kansioita ja esimerkiksi samalla toteutustavalla, jolla teimme tuotekansion. Opinnäytetyömme antaa mahdollisuuden jatkotyöskentelylle, jotta kansioideaa voitaisiin viedä eteenpäin ja hyödyntää muissakin palveluissa kuin kauppapalvelussa.

Työntekijöiden ajan vähyyden ja suuren asiakasmäärän vuoksi saatetaan tehdä liian helposti ratkaisuja vanhusten puolesta esimerkiksi ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Kiire voi johtaa myös siihen, ettei aikaa ikääntyneen kuuntelemiseen ole. Mielestämme ikääntyneiden parissa käytetään liian vähän erilaisia työmenetelmiä ja työtapoja. Tuotekansion kaltaisia välineitä tarvittaisiin enemmän, jotta pystyttäisiin säilyttämään ikääntyneiden itsemääräämisoikeus ja omatoimisuus. Opinnäytetyömme on mielestämme ajankohtainen, koska ikääntyneiden määrä lisääntyy lähitulevaisuudessa (British Nutrition Foundation 2004). Ikääntyneitä pyritään myös hoitamaan koko ajan enemmän avohoidon piirissä. Tämän vuoksi tarvitaan erilaisia tukimuotoja helpottamaan ikääntyneiden arkea. Olemme opinnäytetyön kautta tiedostaneet erilaisten työmenetelmien ja työvälineiden tärkeyden. Työvälineiden käyttö antaa parempia tuloksia ja kehittää työtä eri kohderyhmien kanssa. Mielestämme uusia asioita kokeilemalla voi löytää hyviä ja toimivia käytäntöjä, jotka voivat helpottaa niin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kuin heidän asiakkaitaan.

9 POHDINTA

Olemme kasvaneet ammatillisesti opinnäytetyöprosessin aikana. Tietomme ja taitomme ovat lisääntyneet. Olemme kehittyneet tarkastelemaan asioita monipuolisesti ja kaikkien osapuolten näkökulmasta. Olemme saaneet tehdä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Saamamme palaute on auttanut meitä kokoamaan tuotekansion, joka on uusi työväline. Kokosimme tuotekansion joka on prototyyppi ja sitä voidaan myöhemmin käyttää myös muissa kunnissa työvälineenä. Tuotekansiota voidaan kehittää tulevaisuudessa, jotta se olisi entistäkin monipuolisempi ja parempi työväline. Olemme olleet tyytyväisiä tuotokseemme ja siihen että olemme päässeet kehittämään jotain uutta ja hyödyllistä. Vanhusten palvelut tarvitsevat kehittymistä ja uusia työmenetelmiä.

Kansio oli aivan omanlaisensa prosessi. Se vaati meiltä molemmilta luovuutta ja kekseliäisyyttä. Kummallakaan ei ollut aikaisempaa kokemusta tällaisen kansion tekemisestä, joten olemme oppineet kansion tekoon liittyviä asioita kantapään kautta. Lähdimme tyhjästä suunnittelemaan ja luomaan kansiota yhdessä yhteistyökumppaneidemme kanssa. Materiaalin työstämisessä koimme matkanvarrella monia vaikeuksia, mutta sinnikkyydellä ja päättäväsyydellä saimme ne ratkaistua. Vaikeudet ja ongelmat liittyivät lähinnä kuvien rajaukseen ja ottoon. Olemme päätyneet siihen, että opinnäytetyömme selkeä ja helppotajuinen tuotekansio poistaa esteitä ja luo mahdollisuuden toisenlaiseen toimivaan kommunikaatioon.

Teoriaosuuden hahmottaminen lähti liikkeelle erilaisista määritelmistä joita halusimme ottaa mukaan työhömmme. Teoriaosuus rajattiin niin, että se tukisi tuotekansiota mahdollisimman pitkälle. Teoria osuudessa olemme kirjoittaneet ne asiat, jotka olemme ottaneet huomioon tuotekansiota tehdessä. Teoria osuutta rajasimme myös yhteistyökumppaneidemme tapaamisissa ja otimme huomioon heidän näkemyksensä asioihin. Teoria osuudessa pidimme tärkeänä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkökulman esiintuomista. Työntekijöiden läsnäolo ja tuki helpottivat opinnäytetyömme tekemistä. Yhteistyökumppaneidemme käytännönkokemus oli vankka ja heiltä oli helppo ottaa muutosehdotuksia ja apua vastaan. Yhteistyökumppaneidemme positiivinen asenne opinnäytetyötämme kohtaan loi myös meissä positiivista asennetta ja onnistumisen kokemuksia. Meidän oli tärkeää tietää koko prosessin ajan, että meitä tuetaan ja työmme tulee tarpeeseen.

Tulevaisuudessa haluamme kumpikin olla mukana kehittämässä uusia työtapoja ja menetelmiä, jotta pääsisimme mukaan ammatillisiin verkostoihin. Uuden kehittäminen tuo paljon oppimisen kokemuksia. Opinnäytetyömme laajensi paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukenttää ja näimme yhteistyökuvioita joita emme olleet ennen kohdanneet. Haluamme jatkossakin työskennellä vanhusten kanssa ja tuoda esille heidän elämäänsä helpottavia välineitä ja käytäntöjä. Kuitenkin tulevaisuudessa haluamme kumpikin kokeilla kansiomenetelmää myös muille asiakasryhmille. Tuotekansio on sovellettavissa myös muihin kommunikaatiotilanteisiin. Tulevina työntekijöinä toivomme, että erilaisia menetelmiä tulisi esille, jotta voisimme niitä työssämme hyödyntää. Pidämme tärkeänä työn vaihtelevuutta ja monipuolisuutta.

LÄHTEET

British Medical Association 2009. Introduction. Viitattu 12.10.2009.

http://www.bma.org.uk/health_promotion_ethics/health_ageing/nutrition_dpe_ops.jsp

British Nutrition Foundation 2004. Older adults. Viitattu 12.10.2009.

<http://www.nutrition.org.uk/home.asp?siteId=43§ionId=399&parentSection=315&which=1>

Elintarviketurvallisuusvirasto i.a. Viitattu 13.10.2009.

<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/elintarviketietoa/vierasaineet/>

Haglund, Berit; Huupponen, Terttu; Ventola, Anna-Liisa & Hakala-Lahtinen, Pirjo 2007.

Ihmisen ravitsemus. Porvoo: WSOY.

Hjelt-Puttilin, Paula 2005. Turvallisuuutta viestinnällä. Kommunikaatio haastavissa asiakas- ja palvelutilanteissa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ikäkuulo i.a.a. Mitä se tarkoittaa? Viitattu 27.6.2009. www.ikakuulo.fi

Ikäkuulo i.a.b. Mistä tiedän kuulon heikentyneen? Viitattu 27.6.2009. www.ikakuulo.fi

Kivelä, Sirkka-Liisa 2006. Joko lämpenemme vanhusten hoidon parantamiselle? Nutricia News. Nutricia clinical Oy:n tiedotuslehti. 9/2006, 2,3.

Krons, Marja 2003. Seniorin opas, vinkkejä/palveluja/terveyttä. Helsinki: Tammi.

Launonen, Kaisa & Korpajaakko-Huuhka, Anna-Maija 2003. Kommunikoinnin häiriöt – syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Helsinki: Palmenia.

Launonen, Kaisa 2007. Vuorovaikutusta - kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lupsakko, Taina & Ikäheimo, Kirsi 2008. Iäkkäiden aistiongelmien: kun ei kuule ja näkökin reistaa. Teoksessa Hartikainen, Sirpa & Lönnroos, Eija (toim.) Geriatria. Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima, 150-160.

MTV3 2003. Vanhusten määrä kasvaa, palvelut heikkenevät: Viitattu 12.10.2009.

<http://www.mtv3.fi/uutiset/arkisto.shtml/arkistot/kotimaa/2003/07/178420>

Papunet 2009a. Mitä on AAC. Viitattu 20.7.2009. <http://papunet.net/yleis/mita-on-aac.html>.

Papunet 2009b . Lupa vuorovaikutukseen. Vuorovaikutus. Viitattu 7.7.2009.

www.papunet.fi

- Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y 1999. Ikääntyneen ravitseminen ja erityisruokavaliot. Opas ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Ruonakoski, Annamari 2004. Sujuvampi arki ikääntyville. Yhdyskuntien suunnittelu, rakentaminen ja ylläpito väestön ikääntyessä. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Multiprint Oy.
- Saarnia, Pirjo 2009. Ruoan terveystaivaatukset. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Ikäihmisten palveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto.
<http://74.125.77.132/search?q=cache:3fvaecwskEQJ:www.kunnat.net/attach-ment.asp%3Fpath%3D1%3B29%3B353%3B11124%3B10316%3B134616+ik%C3%A4ihmisten+palvelujen+laatusuositukset&cd=1&hl=fi&ct=clnk>
- Sulander, Tommi; Helakorpi, Satu; Nissinen, Aulikki & Uutela, Antti 2006. Eläkeläisen väestön terveystietäytyminen ja terveys keuhällä 2005 ja niiden muutokset 1993-2005. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/2006. Viitattu 14.10.2009.
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2006/2006b01.pdf
- Terveystien ja hyvinvoinnin laitos 2009. Tilastot ja rekisterit, ikääntyneet, Viitattu 9.10.2009. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Ikaantyneet/index.htm>,
- Tuovinen, Anne & Lönroos, Eija 2008. Iäkkään ravitseminen. Teoksessa Hartikainen, Sirpa & Lönroos, Eija (toim.) Geriatria. Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima, 224-225, 220, 215.
- Vaarama, Marja & Noro, Anja 2005. Vanhusten palvelut, Suomalaisten terveys. Viitattu 11.10.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00058
- Valitut palat 2001. Elä hyvin, vanhene viisaasti. Helsinki: Copyright.
- Wills Judith 1999. Hyvän elämän avaimet. Espoo: Weilin Göös.

LIITTEET

LIITE 1: Alustava kartoitus kotipalvelulle

KOTIPALVELUN HENKILÖKUNNALLE ESITETTÄVIÄ KYSYMYKSIÄ ASIOINTIKAN- SIOSTA

Teemme opinnäytteeksemme asiointikansion. Asiointikansiossa on kuvia terveellisistä elintarvikkeista ja erityisruokavaliioihin kuuluvista elintarvikkeista. Opinnäytetyömme kohderyhmänä on kotipalvelun ikääntyneet asiakkaat. Pyrimme asiointikansiolla siihen, että ikääntyneet kotipalvelun asiakkaat löytäisivät itselleen sopivia tuotteita ja terveellisten tuotteiden kautta voisimme vaikuttaa positiivisesti heidän elämän laatuunsa. Haluamme opinnäytetyöllämme kiinnittää huomiota ikääntyvien ihmisten oikeanlaiseen ravintoon.

Hankkeemme pohjautuu käsitykseen ihmisen vanhenemisesta ja iän mukanaan tuomista ongelmista. Käsittelemme teoria osuudessa terveellistä ruokavaliota, erityisruokavaliota, kuvakommunikaatiota, kommunikointia, afasiaa, ikäkuuloa ja näköä sekä puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota.

Tavoitteenamme on saada aikaan toimiva ja käytännöllinen asiointikansio, jonka avulla pyrkisimme tuomaan esille erilaisia elintarvikkeita ymmärrettävällä tavalla kuvia käyttäen. Yhtenä tavoitteena on tehdä työntekijöille helppo ja vaivaton työväline.

Tämän vuoksi haluamme kysyä teiltä muutamia kysymyksiä, liittyen asiointikansioon ja sen sisältöön, sekä kotipalvelun ikääntyviin asiakkaisiin. Vastausten avulla pystymme muodostamaan kaikille mieluisan asiointikansion. Toivomme, että mietitte kysymyksiä etukäteen ja isommalla porukalla, jotta saisimme kysymyksiin vastaukset koko Piek-sämäen kotipalvelun näkökulmasta. Tutustuttuanne kysymyksiin tarkemmin, voisimme sopia ajan, jolloin tulisimme keskustelemaan kanssanne asiointikansiota koskevista kysymyksistä!

Terveisin Mira Eronen ja Laria Torkkeli
Diakonia-ammattikorkeakoulusta

Kotipalvelun asiakkaat

1. Minkälaisia erityisruokavalioita teidän asiakkaillanne esiintyy?

2. Millaiset ruokailutottumukset asiakkaillanne on?

3. Millä tavoin asiakkaanne ovat aiemmin hoitaneet elintarvikkeiden valinnan?

4. Tekevätkö asiakkaat itsenäisesti ostoslistan?

5. Ovatko he tarvinneet apua ostosten tekemisessä? Millaista apua?

6. Ovatko he tarvinneet apua elintarvikkeiden valinnassa? Millaista apua?

7. Millä tavoin asiakkaanne mielestänne hyötyvät asiointikansiosta?

8. Miten asiakkaille tulisi mainostaa kansiota, jotta he ottaisivat sen työvälineeksi?

Kotipalvelun työntekijät

9. Millä tavoin koette työntekijöinä hyötyväanne asiointikansiota?

10. Millä tavoin asiointikansio työvälineenä voisi helpottaa työn tekemistä?

11. Millä tavoin asiointikansio työvälineenä voisi hankaloittaa työn tekemistä?

12. Koetteko tarvitsevanne neuvontaa tai ohjausta asiointikansion käyttöönotossa?

Asiointikansion sisältö

13. Mitä odotatte asiointikansion sisältävän?

14. Millä tavoin terveelliset elintarvikkeet ja erityisruokavalioihin kuuluvat elintarvikkeet mielestänne tulisi rajata?

15. Tarvitseeko kansion mielestänne sisältää muuta kuin elintarvikkeiden kuvia? Mitä?

16. Minkä kokoisia kuvia suosittelisitte käytettäväksi kansiossa? Pitäisikö kuvien olla värillisiä vai mustavalkoisia?

17. Millaisiin muihin asioihin meidän tulisi kiinnittää huomiota asiointikansiota tehdessämme, jotta se palvelisi asiakkaita ja työntekijöitä?

18. Mitä muuta haluaisitte sanoa? Tuliko mieleenne kysymyksiä?

LIITE 2: Kuvia tuotekansiosta



VÄLIPALAT



**ELOVENA
VÄLIPALA-
JUOMA
METSÄMARJA**

**ELOVENA
VÄLIPALA-
JUOMA
AURINKOINEN**



KEKSIT



**ELOVENA
VÄLIPALAKEKSI
KAURA HUNAJA**

LÄMPIMÄT RUOAT



**SAARIOINEN
PORKKANA-
SOSEKEITTO
GLUTEENITON
JA
VÄHÄ-
LAKTOOSINEN**

**SAARIOINEN
JAUHELIHA-
KEITTO
GLUTEENITON
JA
VÄHÄ-
LAKTOOSINEN**



HEDELMÄT



**BANAANI
VIINIRYPÄLE
OMENA**

